



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**Facultad de Ciencias Médicas**  
**Carrera de Enfermería**

**Comunidad, familia y tecnologías de la comunicación e información (TIC)  
relacionados a los comportamientos sexuales y formas de prevención de  
VIH/SIDA en adultos Shuar del cantón Morona – Morona Santiago 2019.**

Proyecto de investigación previa  
a la obtención del título de  
Licenciado en Enfermería

**Autores:**

Diego Andrés Peñaloza Duarte. C.I: 0106484934

Liseth Margarita Perea Díaz. C.I: 1751981877

**Directora:**

Lcda. Aydee Narcisa Angulo Rosero Mgst. C.I:1706106141.

**Asesora:**

Lcda. Doriz Angélica Jiménez Brito Mgst. C.I:1400616320.

**Cuenca – Ecuador**  
**07-Noviembre-2019**

## **RESUMEN**

**ANTECEDENTES:** Las costumbres y tradiciones de las comunidades indígenas se han modificado con el paso de la globalización; implementando nuevos estilos de vida, trayendo consecuencias positivas o negativas en su diario vivir.

**OBJETIVO GENERAL:** Determinar la influencia de la comunidad, familia y tecnologías de la información y comunicación (TIC) sobre los comportamientos sexuales y formas de prevención de VIH/SIDA en adultos Shuar del Cantón Morona – Morona Santiago 2019

**METODOLOGÍA:** Estudio cualitativo fenomenológico cuya muestra estuvo conformada por 15 adultos Shuar entre los 19 y 60 años de edad, seleccionados por conveniencia en el cantón Morona de la provincia de Morona Santiago. Se realizaron entrevistas a profundidad y un grupo focal. Los datos fueron grabados, transcritos usando el programa Microsoft Word y procesados en el software Atlas ti.

**RESULTADOS:** Por el proceso de la aculturación y la introducción de las TICs, ha sido evidente en la comunidad Shuar la influencia sobre los comportamientos sexuales, situación que causó malestar; se evidenció presencia de prostitución, pornografía y otras prácticas sexuales las mismas que son consideradas fuera de los valores tradicionales. La prevención de contagio de VIH/SIDA fue limitada, se conoce el preservativo, pero su uso no es frecuente, mientras que la exigencia de protección entre las parejas sexuales fue mínima.

**CONCLUSIONES:** Los comportamientos sexuales y las formas de prevención en la comunidad Shuar se ven influenciados por nuevas concepciones de la sexualidad a raíz de la inmersión del mundo occidental por la colonización y globalización.

**PALABRAS CLAVES:** VIH/SIDA. Etnia. Comportamientos sexuales. Tecnologías.

## ABSTRACT

**BACKGROUND:** The customs and traditions of indigenous communities have changed with the passage of globalization; implementing new lifestyles, bringing positive or negative consequences in different areas of life.

**GENERAL OBJECTIVE:** Determine the influence of community, family and information and communication technologies (ICTs) on sexual behaviours and forms of HIV/AIDS prevention in Shuar adults in Canton Morona - Morona Santiago 2019

**METHODS:** Qualitative phenomenological study whose sample was made up of 15 Shuar adults between the ages of 19 and 60, selected for convenience in the Morona canton of the province of Morona Santiago. n-depth interviews and a focus group were conducted. The data was recorded, transcribed using the Microsoft Word program and processed in the Atlas ti software.

**RESULTS:** Through the process of acculturation and the introduction of ICTs, the influence on sexual behaviors and notions has been evident in the Shuar community, situation that caused discomfort; The presence of prostitution, pornography and other sexual practices was evidenced, which are considered outside traditional values. The prevention of HIV / AIDS transmission was limited, the condom is known, but its use is not frequent, while the requirement of protection between sexual partners was minimal.

**CONCLUSIONS:** Sexual behaviors and forms of prevention in the Shuar community are influenced by new conceptions of sexuality following the immersion of the western world by colonization and globalization.

**KEYWORDS:** HIV/AIDS. Ethnicity. Sexual behaviour. Technologies.

**INDICE**

RESUMEN .....	2
ABSTRACT .....	3
CAPITULO I .....	12
1.1 INTRODUCCIÓN .....	12
1.2 PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.3 JUSTIFICACIÓN .....	16
CAPITULO II .....	17
2.1 FUNDAMENTO TEÓRICO.....	17
2.1.1 Generalidades.....	17
2.1.2 VIH/SIDA.....	19
2.1.3 Comportamientos sexuales.....	20
2.2 ESTADO DE ARTE .....	21
CAPITULO III .....	27
3.1 OBJETIVO GENERAL .....	27
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	27
CAPITULO IV .....	28
4.1 TIPO DE ESTUDIO .....	28
4.2 AREA DE ESTUDIO.....	28
4.4 UNIVERSO Y MUESTRA.....	28
4.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN .....	28
4.5.1 Criterios de inclusión .....	28
4.5.2 Criterios de exclusión .....	29
4.6 CATEGORIAS DE ANALISIS.....	29
Tabla 1. Categorías de análisis.....	29
4.7 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	31
4.8 TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	31
4.9 ASPECTOS ÉTICOS .....	31
CAPÍTULO V .....	34
5. RESULTADOS.....	34
5.1 Características sociodemográficas del grupo de estudio .....	34
5.2 Comportamientos sexuales de la comunidad Shuar en adultos relacionado con la comunidad, familia y TIC.....	35



5.2.2. La liberación y la aceptación de las nuevas formas de ser, la cosificación.....	38
5.2.3. El deseo sexual.....	39
5.2.4. La pornografía: formas, lugares y percepciones de riesgo.....	41
5.2.2. La prostitución percepciones y experiencias.....	44
5.2.6 Los estimulantes para el sexo: alcohol, drogas.....	47
5.3 Formas de prevención de VIH/SIDA en población Shuar adulta relacionadas con la comunidad, familia.....	48
5.3.1 Uso del preservativo.....	48
5.3.2 Los riesgos de contagio de VIH/SIDA .....	49
5.3.3 Exigencia de protección .....	51
CAPITULO VI.....	53
6. DISCUSIÓN .....	53
CAPITULO VII.....	58
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	58
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	61
ANEXOS .....	64
ANEXO 1: GUION SEMIESTRUCTURADO .....	64
ANEXO 2: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	66
.....	66

**Cláusula de licencia y autorización para Publicación en Repositorio  
Institucional**

Diego Andrés Peñaloza Duarte, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **Comunidad, familia y tecnologías de la comunicación e información (TIC) relacionados a los comportamientos sexuales y formas de prevención de VIH/SIDA en adultos Shuar del cantón Morona – Morona Santiago 2019.**, de conformidad con el Art. 114 de código orgánico de la economía social de los conocimientos, creatividad e innovación reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 07 de Noviembre del 2019



Diego Andrés Peñaloza Duarte

C.I: 0106484934

### Cláusula de propiedad intelectual

Diego Andrés Peñaloza Duarte, autor del proyecto de **investigación Comunidad, familia y tecnologías de la comunicación e información (TIC) relacionados a los comportamientos sexuales y formas de prevención de VIH/SIDA en adultos Shuar del cantón Morona – Morona Santiago 2019.**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 07 de Noviembre del 2019



Diego Andrés Peñaloza Duarte

C.I: 0106484934

**Cláusula de licencia y autorización para Publicación en Repositorio  
Institucional**

Liseth Margarita Perea Díaz, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **Comunidad, familia y tecnologías de la comunicación e información (TIC) relacionados a los comportamientos sexuales y formas de prevención de VIH/SIDA en adultos Shuar del cantón Morona – Morona Santiago 2019.**, de conformidad con el Art. 114 de código orgánico de la economía social de los conocimientos, creatividad e innovación reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 07 de Noviembre del 2019



Liseth Margarita Perea Díaz

C.I: 1751981877



### Cláusula de propiedad intelectual

Liseth Margarita Perea Díaz, autora del proyecto de investigación **Comunidad, familia y tecnologías de la comunicación e información (TIC) relacionados a los comportamientos sexuales y formas de prevención de VIH/SIDA en adultos Shuar del cantón Morona – Morona Santiago 2019.**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 07 de Noviembre del 2019



Liseth Margarita Perea Díaz

C.I: 1751981877

## **AGRADECIMIENTO**

Queremos expresar nuestra gratitud a Dios, quien con su bendición nos ha permitido llegar hasta este punto del camino. A nuestros padres por darnos la mejor herencia que se le puede dar a un hijo, el estudio. De igual manera a todos los/las docentes que hicieron parte de nuestra formación universitaria en especial aquellas que nos marcaron para siempre inculcándonos el verdadero significado de “Enfermería”. Finalmente queremos expresar nuestro más grande y sincero agradecimiento al Departamento de Investigación de la Universidad de Cuenca y en representación de éste queremos agradecer a Lcda. Aydée Narcisa Angulo Rosero, Lcda. Doriz Angélica Jiménez Brito, ScIga. Liliana Brito, quienes con su dirección, conocimiento, paciencia y colaboración permitieron el desarrollo de este proyecto de investigación.

***Los autores***



## DEDICATORIA

¡Que nadie se quede afuera, se los dedico a todos!

Sobre todo, a esa persona especial que me impulsa todos los días a continuar.

Los amo.

***Liseth Margarita Perea Díaz***

## CAPITULO I

### 1.1 INTRODUCCIÓN

A nivel mundial existen muchas comunidades indígenas que aún no han retirado sus raíces culturales, costumbres y tradiciones; así pues, en Latino América existen países con gran diversidad cultural; siendo el Ecuador un país latino americano con una extensión de aproximadamente 256.370 KM<sup>2</sup> y una población aproximada de 17 millones de habitantes, a nivel interno Ecuador se encuentra dividido en cuatro regiones naturales: Costa, Sierra, Oriente y Región Insular existiendo en cada región diferentes culturas y etnias por lo tanto se puede decir que Ecuador es un país es multiétnico y pluricultural (1).

Según datos de la CONAIE (Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador) dentro de la población total tiene el Ecuador existe un 45% de población indígena, de este porcentaje el 7.8% corresponde a la comunidad indígena Shuar, la misma que ocupa gran parte del territorio oriental (2).

El uso de la tecnología es cada vez más aceptado a nivel mundial por la facilidad para obtener información, es sorprendentemente rápida y eficiente, cada vez disponemos de más alternativas para difundir información, buscar contactos o fomentar la participación y la interacción social. En este proceso de cambio la ciudadanía está pasando de ser consumidora o receptora de la información, a ser también creadora de la misma. Según estudios realizados se menciona que en España, en la actualidad independientemente del tipo de familia y número de integrantes que esta posea un 95% de la población tiene acceso a computadoras de escritorio, portátiles, celulares, tablet entre otros medios; además, el 98% de dicha población tiene acceso fácil a internet y a las diferentes plataformas que presenta, es decir en este estudio, por ejemplo, se menciona que el gobierno creó una página directamente relacionada a la prevención y promoción del VIH usando Messenger, YouTube, blogs entre otras herramientas digitales, teniendo resultados favorables en la primera semana, lo cual fue evidenciado en el número de suscriptores en las páginas creadas. (3).

En la actualidad las comunidades indígenas están siendo afectadas por la globalización a nivel familiar, costumbres y tradiciones; al dar apertura a nuevas civilizaciones se exponen a cambios bruscos, siendo una de estas la inclusión de las TIC (Tecnologías de Información y Comunicación), las mismas que son una moneda de doble cara (4).

*“El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia". Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de poder cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH”* (5). Se calcula que en todo el mundo 36, 7 millones de personas estaban infectadas con el virus en el 2015. La gran mayoría de las personas infectadas por el VIH viven en países de ingresos bajos y medios (6).

Según el reporte de las RPIS (Red Pública Integral de Salud), para el año 2016 el Ecuador registra un total de 56.106 casos de VIH/SIDA acumulados; el mayor porcentaje lo reporta el MSP (Ministerio de Salud Pública) con el 88.29%, seguido por el IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social) con el 11.06 %; y con menores porcentajes el ISSFA (Instituto de Seguridad Social De las Fuerzas Armadas del Ecuador) y el ISSPOL (Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional) con el 0.45% y 0.18%, respectivamente. La región costa concentra el 74.1%, seguido por la región sierra con el 20.34%, la región amazónica u Oriente con el 1.93% de casos de VIH/SIDA. Y la región insular con el 0.11% (7).

Por consiguiente; al pertenecer al área de la salud y tener los registros estadísticos, es nuestro deber apoyar a las comunidades y familias shuar ofreciendo medidas oportuna y eficientes a manera de prevención para el VIH/DIDA apoyándonos del uso correcto de las tecnologías.

## **1.2 PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA**

La comunidad Shuar es un grupo importante y significativo de la cultura ecuatoriana; en el ámbito de la salud se encuentra en riesgo, ya que existe una importante limitación en la movilización de los habitantes a los centros asistenciales y del personal de salud a los domicilios.

En Ecuador existe un estimado de 110000 habitantes Shuar, los cuales no se encuentran ubicados en una zona geográfica determinada, sino a nivel de todo Ecuador debido a la migración poblacional; teniendo en cuenta lo anteriormente dicho este estudio se centrará en el grupo poblacional ubicado en el Cantón Morona – Morona Santiago, puesto que, es aquí donde se encuentra concentrado el mayor número de habitantes de este grupo étnico (8).

En Australia se tuvo un estudio comparativo entre pueblos indígenas y no indígenas sobre las ITS (Infecciones de transmisión sexual), dando como resultados una población indígena con el 41% de las notificaciones de clamidia, el 76% de las notificaciones de gonorrea, el 90,6% representaron las notificaciones de sífilis, además se observó un aumento significativo en la población indígena sobre la no indígena, con valores de un 39% y un 6.2% respectivamente (9).

En los últimos años, de acuerdo con estudios realizados ha demostrado que los pueblos indígenas son un grupo silenciosamente vulnerable frente al VIH/SIDA y de infecciones de transmisión sexual (ITS). En Perú se publicó un reporte de casos de VIH y sífilis en población indígena de la amazonia peruana, con lo cual se les presento la siguiente interrogante, ¿Cómo podrían abordar esta amenaza?; de la misma manera, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), propuso tomar acciones frente a esta problemática, recalcando que se debe tener respeto y comprensión frente a estas comunidades ya que tienen su propia forma de vivir. En Perú, el Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI), ha estado trabajando en una propuesta de prevención de ITS y VIH para una comunidad indígena en particular, donde busca estudiar las prácticas culturales y estructuras sociales, identificar las conductas que podrían ser factores de riesgo,



los espacios en los que se producen estas conductas, identificar las redes sociales que intervienen en el modo de vida dentro y afuera de las comunidades, determinar mecanismos que eviten el contagio de ITS y VIH para después diseñar estrategias de acción que incluyan practicas saludables orientadas a la prevención de dichas enfermedades (10).

Según registros estadísticos se sabe que en diferentes provincias del Ecuador se tienen casos de VIH entre hombres y mujeres, obteniendo como resultados que en la provincia de Chimborazo existe un porcentaje de 0.4%, Imbabura tiene un 1.1%, Sucumbíos 1%, Esmeraldas 3.7%; cabe recalcar que en el 2004 según datos de la ENDEMAIN (Encuesta Demográfica y de Salud Materno Infantil), la población ecuatoriana tiene poco conocimiento respecto al VIH/SIDA la cual está directamente relacionado al nivel de instrucción. (11).

¿Cómo influyen la comunidad, la familia y las TICs en los comportamientos sexuales y en la prevención del VIH/SIDA en la población Shuar?

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

En el Ecuador el uso de las tecnologías son cada vez más recurrentes, debido al cambio brusco que tiene éste medio en las personas, no quedando de lado las comunidades étnicas, pues actualmente en el Ecuador existe ya, un programa para implementar las TICS en el estudio académico, ayudando así a erradicar el analfabetismo, además de ello se están implementado políticas de salud que proponen promoción y prevención en comunidades acerca del VIH/SIDA; a pesar de la implementación de estos programas no se tiene registros de los resultados; al no tener estos datos, no se puede concluir sobre el impacto que ha tenido en la población (12).

A pesar de que el VIH/SIDA afecta a la comunidad shuar, la influencia de la promoción de la salud y la prevención para el VIH/SIDA no ha sido analizada, por lo que es necesario conocer su realidad para poder generar un nuevo conocimiento y de esta forma aportar a la producción científica, la misma que podrá ayudar a disminuir el porcentaje de casos de VIH/SIDA conociendo que este es un problema de salud pública al generar mayores costos y aumento de mortalidad.

Es así pues que la finalidad de esta investigación fue determinar la influencia de la comunidad, familia y tecnologías de la información y comunicación (TIC) sobre los comportamientos sexuales y formas de prevención de VIH/SIDA en adultos Shuar del Cantón Morona – Morona Santiago 2019.



## CAPITULO II

### 2.1 FUNDAMENTO TEÓRICO

#### 2.1.1 Generalidades

En este estudio se podrá evidenciar el uso de la hermenéutica, la cual es una disciplina de la interpretación, es una actividad interactiva e interpretativa de información, la misma que nos permitirá entender el sentido pleno de un texto, un párrafo, una oración en todo su contexto.(13)

Las TICs (Tecnologías de la información y comunicación) han llegado a ser herramientas importantes a nivel mundial para la distribución de la información a diferentes partes del mundo, aportando a distintas áreas como la educación, salud, economía, ciencia, entre otras; la misma que ha modificado las pautas de interacción social; con la llegada de las TICs se ha dejado impactos positivos como negativos en la sociedad. (14)

Se entiende como comunidad indígena a un grupo poblacional que han conservado la herencia, tradición, cultura y origen propias de su territorio, a pesar de los cambios del tiempo; Aun cuando los indígenas son referentes culturales de las Naciones Latinoamericanas, resultan ser quienes menos acceso tenían a la tecnología y todo el desarrollo que esta conlleva, siendo así que la mayor parte de la información que obtenían los indígenas era oral, pasada de generación en generación; sin embargo con la llegada de la tecnología en sus vidas se empezó a dar una revolución digital y junto a esta una nueva forma de adquirir información. (15)

La familia viene siendo el núcleo de la sociedad, es aquí donde las personas expresan sus primeros sentimientos, comportamientos y le da un sentido a la vida (16).

En el seno de la cultura la sexualidad se le considera el producto del lenguaje, una manera de expresarse. Los términos “sujetos sexuales” se refieren a una forma de entendimiento social de vivir y experimentar la sexualidad (17).

Uno de los pueblos indígenas del Ecuador es el Shuar, cuya comunidad se basa en principios característicos como reciprocidad. Para ellos la naturaleza está relacionada a su espiritualidad y modos de vida, esta ha cambiado debido a la civilización sin embargo, ellos consideran que dichos cambios pueden ser positivos y que deben aprender a manejarlos (8).

Producto de la aculturación la misma que se define como la influencia de una cultura sobre otra ejerciendo cambios en sus costumbres hábitos y raíces; los principios que hacían del pueblo Shuar personas orgullosas de sus raíces han ido cambiando ya que el contacto entre diferentes culturas ha hecho que los shuar vayan perdiendo ciertos valores, creencias y prácticas ancestrales remplazándolas con nuevos hábitos dictados por el mundo occidental aunque, son los mismos Shuar quienes enfatizan que no todos los cambios han sido malos. (18)

*“El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es producido por dos lentivirus, tipo 1 y 2. Los primeros pacientes fueron diagnosticados en Estados Unidos en 1981” (19). “El VIH/SIDA es una enfermedad que afecta a las personas que han sido infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Se tiene cuando el organismo, debido a la inmunodeficiencia provocada por el VIH, no es capaz de ofrecer una respuesta inmune adecuada contra las infecciones.”(20)*

Según el informe del Programa de Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) 2015, dos millones de personas se infectaron con el VIH al final de 2014 y 1.2 millones murieron como consecuencia del SIDA(21). Según el reporte de las RPIS, para el año 2016 el Ecuador registra un total de 56.106 casos de VIH/sida acumulados; el mayor porcentaje lo reporta el MSP con el 88.29%, seguido por el IESS con el 11.06 %; y con menores porcentajes el ISSFA y el ISSPOL con el 0.45% y 0.18%, respectivamente. La región costa concentra el 74.1%, seguido por la región sierra con el 20.34%, la región amazónica u Oriente con el 1.93% de casos VIH/sida. Y la región insular con el 0.11%.(7)

### 2.1.2 VIH/SIDA

Desde los primeros casos de SIDA (Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida), se construyó un estigma social donde la mala información dio paso a conceptos equivocados del SIDA por lo que, actualmente se ha convertido en un problema social debido al temor de las personas frente a un paciente con SIDA por lo cual las investigaciones se ven interrumpidas por los bajos conocimientos que hay en la población en general. (22)

En el año de 1993 el mundo empezó a conocer más de cerca la enfermedad del VIH/SIDA, siendo en este año donde esta enfermedad irrumpió para dar paso a tres modelos:

**Modelo biomédico** en donde de todas las enfermedades de transmisión sexual el VIH/SIDA era una enfermedad nueva y sin precedentes, esto obligó al personal de salud a trabajar en conjunto por un bien común, el de poder contrarlar el elevado incremento del VIH/SIDA. El **modelo del activismo** donde su fundamento era la prevención como tratamiento de la enfermedad, siendo este modelo fundamental para la articulación y gestión de la epidemia, en el año 1996 supuso un nuevo cambio debido al uso de fármacos, donde si bien es cierto no eliminaba la enfermedad al menos la transformaba en una infección clínicamente manejable. El **modelo biopsicosocial**, al no encontrar una cura a la enfermedad y solo un tratamiento manejable dio como resultado que los efectos secundarios que conllevaba el seguir el esquema terapéutico hacían notable la enfermedad, cosa que a los pacientes los ponían en un dilema, aceptar o no el tratamiento debido a los prejuicios sociales.(23)

En Chile se creó un Modelo de Atención en Salud para enfrentar al VIH (24). La Reforma de la Salud incorpora la aplicación de un nuevo modelo general de atención que orienta las acciones de la Red Asistencial a las necesidades de la población atendida, reconociendo la competencia de todos los miembros de la sociedad y no sólo de los profesionales de la salud, de manera tal que los usuarios/as intervienen activa y responsablemente como colaboradores en

actividades de ayuda mutua y en la toma de decisiones que afectan a su salud. Las funciones y responsabilidades de los usuarios/as son:

- Ser agentes de cambio de su situación de salud y de la comunidad. - Aprendizaje sobre su condición y adquisición de competencias para la autoayuda y habilidades para facilitar el cambio de conductas.
- Participación en iniciativas de autocuidado individual y en la toma de decisiones que afectan su propia situación de salud.
- Colaboración con el equipo de salud en la entrega de la información relevante referente a sus necesidades y problemas de salud y de los antecedentes que le sean solicitados para su adecuado diagnóstico y tratamiento.
- Adherencia individual a las medidas efectivas de prevención de la transmisión del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual

### **2.1.3 Comportamientos sexuales**

El cambio en el comportamiento sexual e inicio de las relaciones coitales varían según el país, pero a nivel mundial oscilan entre las edades de 15 y 19 años, esta experiencia tanto en varones como en mujeres varían según la situación que vivieron, definiéndolas como placenteras o doloras. En la actualidad ciertos comportamientos sexuales están siendo más aceptados y llegando a ser placenteras para ambos sexos como el sexo vaginal, oral, anal y masturbaciones mutuas, existe un vínculo directo con el acceso de las TICs y estas manifestaciones en la sexualidad de manera más diversa, y no se enmarca en un modelo específico social, pues se da paso a una libre imaginación y se expone la fantasía, se da una relación comprendida entre libertina y libre. En estos días el tema del embarazo no deseado métodos anticonceptivos y otras formas de prevención como el condón hacen que sean más utilizados, puesto el riesgo que estos generarían en caso de no usarlos, así pues, además del embarazo existe el riesgo de contagio de una ITS. (25).

Es importante mencionar que la sexualidad es un fenómeno netamente cultural, donde el sexo ha estado presente todo el tiempo, convirtiéndose de un tabú de la sociedad a ser más aceptado, jugando un rol importante en la moral tanto individual como colectiva. Debido a la pérdida de la religión frente al hombre, los cambios culturales, tradicionales del seno familiar, la erotización de la vida cotidiana, la actual diversidad sexual y los cambios de interacción social dictada por el ingreso de las nuevas tecnologías han influenciado en el cambio de los comportamientos sexuales (26).

Se enmarcan tres modelos: Uno **tradicional** donde la búsqueda es el sexo es para la procreación, la misma que hasta la actualidad sigue siendo aceptada, el **segundo modelo** enfatiza la búsqueda de la afectividad y el amor, donde enmarca que el acto sexual es la forma final de expresión del amor entre dos personas buscando felicidad en conjunto, el **tercer modelo** se relaciona al placer, el deseo y la diversión, estos modelos siguen siendo igualmente aceptado en toda la población debido a la brecha generacional y cambios desmesurados en información y comunicación (26).

En comunidades indígenas como en la comunidad shuar se evidenciaban comportamientos sexuales marcados como lo era la promiscuidad por parte de los hombres, los cuales podían tener diferentes parejas al mismo tiempo de una misma familia y sin ser mal vistos, situación que no podía hacer una mujer shuar puesto que estaban destinadas netamente a complacer al hombre y encargarse de los quehaceres domésticos. En la actualidad se ha visto que estos comportamientos han cambiado en algunos ámbitos, como el de la promiscuidad y prostitución en ambos sexos, la homosexualidad.

## **2.2 ESTADO DE ARTE**

Respecto a las condiciones sociodemográficas de grupos indígenas, se han realizado varias investigaciones de las que se observan los siguientes aspectos:

Un estudio realizado por Sepúlveda y Zúñiga (27) con población indígena Mapuche da cuenta de la coerción del poder colonial sobre la comunidad, denotando la presencia de las urbanidades indígenas y del paradigma de la

modernidad inmerso, con fuerte influencia, aunque se mantienen las ceremonias y ritos tradicionales.

Otro estudio en el mismo país de Chile realizado por Alé (28), da cuenta de la evolución de las ocupaciones en la comunidad relacionadas al modo de vida. Observó un proceso que va desde la caza y recolección, actividades minero-pastoriles hasta una ocupación sedentaria y con alta similitud a las ocupaciones en actual desarrollo.

Un estudio realizado con población Warao en Venezuela por De Waard, et al (29) observó una relación entre el nivel de instrucción bajo y el estado civil de soltero o divorciado con el riesgo para ser infectado con el VIH/SIDA concluyeron que a mayor nivel de instrucción mayor protección y que a mayor educación y formación por parte de la persona hay un mayor acceso a la información de la enfermedad. Observó además un alto porcentaje de sujetos que aún son analfabetas.

Un estudio realizado por Castro (30) en Colombia con población indígena Wayuu, la más numerosa de la zona, evidenció que habitan en zonas rurales y semiurbanas, que la educación es limitada a la básica y secundaria y que la mayoría de ellos son bilingües, pero analfabetos.

Respecto a los cambios en los comportamientos sexuales de grupos indígenas, se han realizado varias investigaciones de las que se observan los siguientes aspectos:

Un estudio realizado por Ponce, et al (31), a nivel de Latinoamérica, observó que desde occidente se percibe a las comunidades indígenas con estereotipos sociales sobre su estilo de vida exótico, natural, heterosexual, sin homosexualidad y en general, alejados del riesgo de contagio de VIH. Respecto a población indígena, se observó que persisten discriminación y subordinación de la mujer indígena por la dominación masculina y comportamientos de género, convirtiéndola en vulnerable a la adquisición de VIH. Se manifestó además que la sexualidad sigue siendo un tema tabú, por lo que no se establece un diálogo intergeneracional, que los usos y costumbres sobre roles de género sociales y

sexuales determinan las conceptualizaciones y prácticas sobre el ejercicio de la sexualidad. Respecto a la adquisición del virus se observó la asociación con las relaciones extramatrimoniales, el acudir a servicios de trabajo sexual, relaciones sexuales con personas “externas a la comunidad” o que migraron.

Un estudio realizado por Velasco (32) con mujeres indígenas de los Altos de Chiapas en México, dio cuenta de los cambios suscitados en las comunidades indígenas desde la perspectiva de tres generaciones pudiendo observar que en orden de género los principales motores que provocaron el cambio fueron la organización de mujeres artesanas, el aumento de la escolaridad, la migración por diferentes motivos: principalmente violencia de género, con fines laborales o de estudio; la llegada de nuevos grupos religiosos a la zona y la emergencia del movimiento de mujeres zapatistas. Así también observó que las personas adultas defienden las tradiciones y normas comunitarias y que se evidencian conflictos con la nueva generación que implica “destradicionalización” que trae nuevas modalidades de matrimonio tradicional igualitario o la defensa de derechos sexuales.

Un estudio realizado por De Waard, et al (29) con población indígena Warao en Venezuela, dio cuenta de las conductas sexuales de riesgo para infección por VIH entre las que se observaron: la inestabilidad en la pareja sexual, las prácticas de hombres que tienen sexo con hombres, las relaciones sexuales fortuitas y durante viajes, el inicio precoz de relaciones sexuales, el sexo oral, sexo anal y el no uso de métodos de barrera o prevención.

Un estudio de revisión realizado por Morfín (33) en México, dio cuenta de la violencia sexual manifestada desde las familias mexicanas y traducidas a la sociedad en general, se manifiesta de varias maneras tanto física, psicológica y simbólicamente; entre los hechos se mencionan pedofilia, incesto, necrofilia, zoofilia; ocurre cuando alguien fuerza o manipula a otra persona a realizar una actividad sexual no deseada sin su aquiescencia. Entre las razones por las cuales no hay consentimiento pueden ser el miedo, la edad, una enfermedad, una discapacidad y/o la influencia del alcohol u otras drogas. La homofobia, bifobia y transfobia entran en la categoría de violencia en la sexualidad.



Un estudio de revisión realizado por Gonzáles y Torrado (34) con población indígena, dio cuenta de la cosificación y mercantilización de las mujeres indígenas a causa de la colonización y el acceso a las tecnologías consideradas en el contexto como instrumentos de violencia. Se observó que en espacios indígenas persiste violencia en general, luchas y resistencias, se mencionan como formas de cosificación la pornografía y prostitución y se analizó como las tecnologías de la información y la comunicación se emplean repitiendo pautas de comportamiento sexistas.

Algunos estudios con comunidades indígenas en México y Brasil han observado cambios en las nociones de la sexualidad por la influencia de los procesos sociales capitalistas (destradicionalización), provocando conflicto sobre prácticas que se consideran tolerantes o no, tales como: la pornografía, prostitución, homosexualidad; concomitantemente observaron que las familias como la comunidad indígena han considerado el tema de la sexualidad como un tabú, el sexo tanto matrimonial como con fines reproductivos, satisfacción masculina y heterosexual principalmente (29), con la respectiva mirada a la mujer con lo doméstico y privado (35).

Un estudio realizado en población Amazónica por Alexiades y Peluso (36) sobre la urbanización indígena en la Amazonia y su articulación social y territorial, observó que con la alteridad o la incorporación del “otro” y los procesos que suscitan consecuentemente debido a la colonización y globalización, se han modificado las percepciones y construcciones sobre los cuerpos y la vida cotidiana incluida la sexualidad de las comunidades indígenas.

Un estudio realizado en Ecuador por Chávez (37), observó el incremento en la aceptación de los comportamientos y actitudes sexuales del mundo, de manera especial entre los adolescentes y jóvenes adultos. Observó la presencia de la masturbación, tanto en hombres y en menor medida en las mujeres, al igual que las relaciones sexuales coitales, se han observado más frecuentes y precoces; siendo los varones quienes aventajan a las mujeres.



Respecto a las formas de prevención de VIH/SIDA en grupos indígenas, se han realizado varias investigaciones de las que se observaron los siguientes aspectos:

Ponce, et al (31), señalan que en Latinoamérica, en población indígena, el uso del condón es mínimo, que el principal argumento para explicar su no uso hace referencia a “lo natural” y “a la costumbre”, que persisten concepciones culturales al respecto como la creencia de la pérdida de placer, pérdida de la masculinidad o virilidad, rechazo a lo artificial no natural, la creencia de que se usa solo con la infidelidad o trabajo sexual, que puede provocar daños en la salud de la mujer, o el desconocimiento de su existencia y la inaccesibilidad a los mismos.

González y López (38), en su estudio realizado a nivel de Latinoamérica mencionan que las principales fuente de información de protección frente a los comportamientos sexuales de esta sociedad están centrados en las TICs; sin embargo, un gran número de adultos que tienen acceso a esta información simplemente no la toman en cuenta, por lo que el objetivo de la práctica preventiva no se alcanza, en este estudio se observó que los adultos jóvenes y adultos desean tener más información acerca de una cultura preventiva efectiva puesto que las dadas son ineficientes.

Un estudio sobre el funcionamiento familiar y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de la comunidad de Yanayacu en Ecuador, observó que el preservativo es socializado en las familias, pero como un método anticonceptivo principalmente y no como método de prevención de enfermedades de transmisión sexual, se evidencian conductas de riesgo por la existencia de varias parejas sexuales; además que, caracterizaron a la población como familias disfuncionales y moderadamente disfuncionales encontrando asociación entre estos tipos de familias y las conductas sexuales de riesgo en la siguiente generación (39).

Varios estudios realizados con comunidad Shuar en Ecuador sobre conocimientos, creencias y prácticas sexuales, evidencian limitaciones en el



conocimiento del VIH/SIDA, al igual que una cultura no preventiva, persiste la idea de que el VIH/SIDA es una enfermedad que viene de afuera, traída por “otros” por lo que existe preocupación por la misma, pero no se toman las medidas necesarias para evitar el contagio, a más de que se evidenciaron prácticas sexuales de riesgo como el no uso de preservativo, múltiples parejas, parejas extramaritales y sexo ocasional (40,41).

### **CAPITULO III**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la influencia de la comunidad, familia y tecnologías de la información y comunicación (TIC) sobre los comportamientos sexuales y formas de prevención de VIH/SIDA en adultos Shuar del Cantón Morona – Morona Santiago 2019

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar las características sociodemográficas del grupo de estudio: edad, sexo, procedencia, estado civil, nivel de instrucción, ocupación.
- Describir los comportamientos sexuales de la comunidad Shuar en adultos relacionados con la comunidad, familia y TIC del Cantón Morona-Morona Santiago 2019.
- Determinar las formas de prevención de VIH/SIDA en población Shuar adulta relacionadas con la comunidad, familia, y TIC del Cantón Morona-Morona Santiago 2019.

## **CAPITULO IV**

### **4.1 TIPO DE ESTUDIO**

Estudio descriptivo de paradigma interpretativo y enfoque cualitativo fenomenológico.

### **4.2 AREA DE ESTUDIO**

Cantón Morona- Morona Santiago.

Una de las 24 provincias que conforman el Ecuador. Es una provincia de la Amazonía ecuatoriana. Su capital es la ciudad de Macas, la cual, además, es su urbe más poblada. Este pueblo es conocido universalmente como indígenas reductores de cabeza humana, por su espíritu guerrero.

### **4.4 UNIVERSO Y MUESTRA**

El universo fue todos los adultos Shuar del cantón Morona. La muestra estuvo conformada por 15 adultos Shuar entre los 19 y 60 años. La muestra se seleccionó por conveniencia hasta saturar la información, se consideró la equidad de género y la clasificación generacional tecnológica; sin embargo, por disposición de tiempo y voluntad de participación, se contó con cinco hombres y diez mujeres. Los participantes fueron seleccionados con la colaboración de los técnicos de atención primaria de salud de los centros de salud de la zona que conocen a la comunidad de acuerdo a la edad y sexo.

### **4.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

#### **4.5.1 Criterios de inclusión**

- Personas adultas entre los 19 y 60 años que se identifiquen con la etnia Shuar.
- Personas que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

#### 4.5.2 Criterios de exclusión

- Personas menores a los 19 años y mayores de 60 años.
- Personas que se encuentren bajos los efectos de alcohol o sustancias psicotrópicas.
- Personas que tengan algún tipo de dificultad para la comunicación oral y el español.

#### 4.6 CATEGORIAS DE ANALISIS

- TIC
- Familia
- Comunidad
- Comportamientos sexuales
- Prevención
- VIH/SIDA

**Tabla 1. Categorías de análisis**

CATEGORIA	DEFINICIÓN	GUION SEMIESTRUCTURADO
TIC	Es una agrupación de tecnologías que facilitan el acceso, producción, tratamiento y comunicación de información	Acceso a Internet, cabinas, celulares, señales varias  Radio, teléfonos calientes, sexo virtual  Redes sociales
Familia	Conjunto de personas relacionadas entre sí por parentesco de sangre o real.	Diálogo en familia sobre sexualidad y prevención de ITS  Dotación de métodos preventivos de ITS de padres a hijos  Posición de la familia frente a los comportamientos sexuales
Comunidad	Grupo de personas las cuales viven bajo ciertas reglas y bajo el mismo interés.	Acceso a la educación sexual: Comunidad, Instituciones educativas, centros de salud  Consejos para prevención de VIH

		<p>Conseguir métodos de prevención</p> <p>Tabúes sexuales presentes en la comunidad</p> <p>Posición frente a los comportamientos sexuales</p>
Comportamientos sexuales	Se entiende por los conocimientos obtenidos por experiencia o estudio, los cuales pueden ser explicados en base a la razón o a las creencias.	<p>Los cambios de la tradición y la experiencia sexual por el contacto con lo occidental (mestizo)</p> <p>La liberalización y la aceptación de las nuevas formas de ser, la cosificación</p> <p>El deseo sexual (placer – amor). Los seres sociales como objetos de placer</p> <p>La pornografía: Cómo y en dónde se encuentra. Percepción de riesgos de la pornografía.</p> <p>La prostitución (cobrar y pagar por sexo): Percepciones y experiencias</p> <p>Los estimulantes para el sexo: alcohol, drogas</p> <p>Los sitios de búsqueda de contactos para relaciones sexuales</p>
Prevención	Decisiones que se toman anticipadamente para evitar que suceda algún evento.	<p>Frecuencia de uso del preservativo</p> <p>Los riesgos de contagio: Percepciones y prácticas</p> <p>Los signos de peligro</p> <p>Indagación y exigencia de protección</p>
VIH	Virus de Inmunodeficiencia humana, virus causante de la enfermedad de transmisión sexual, Sida.	<p>Consejos para prevención de VIH</p> <p>Diálogo en familia sobre sexualidad y prevención de VIH</p> <p>Dotación de métodos preventivos de VIH de padres a hijos</p>

Elaborado por: Diego A. Peñaloza Duarte y Liseth M. Perea Díaz.

#### **4.7 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Método: Estudio descriptivo de paradigma interpretativo de enfoque cualitativo fenomenológico.

Técnica e instrumento: Entrevistas a profundidad con un guion semiestructurado y un grupo focal con el mismo guion semiestructurado. Las entrevistas se desarrollaron en los domicilios de los informantes y el grupo focal se desarrolló en la casa comunal; las entrevistas y el grupo focal tuvieron una duración aproximada de 30-40 min. El idioma utilizado para aplicación de las técnicas fue el español.

#### **4.8 TABULACIÓN Y ANÁLISIS**

La información que se obtuvo de las entrevistas a profundidad y del grupo focal; fue grabada, transcrita usando el programa Microsoft Word. Se obtuvieron documentos primarios, los cuales fueron procesados en el software Atlas ti versión 7.5.4; El proceso del análisis consistió en la preparación de los documentos primarios, creación de una unidad hermenéutica, creación de códigos de acuerdo a las categorías, codificación de los documentos primarios, elaboración de memos, creación de redes (Network) y posteriormente la redacción del informe final.

#### **4.9 ASPECTOS ÉTICOS**

En la ejecución del este proyecto de investigación se consideró los principios éticos de Ezequiel Emanuel (39).

**Valor social y científico:** Este estudio contó con la relevancia científica y social del campo de la salud y la investigación en Ecuador y resaltando el ámbito de la enfermería, ya que se carece de información certera acerca de las conductas de riesgo existenciales para las ITS en la cultura Shuar.

**Validez científica:** El presente estudio conto con una metodología confiable y valida, para recabar la información necesaria, basada en una serie de pasos metodológicamente probados, cuyos resultados tienen validez y confiabilidad.

**Selección equitativa de los sujetos:** La selección de los sujetos para la participación en la investigación fue considerado la representatividad y selección equitativa de la población donde se realizó el estudio, en su fase cualitativa.

**Razón riesgo/beneficio favorable:** El desarrollo de este estudio no generó ningún tipo de riesgo de índole psicológico ni físico en los participantes. La información se almacenó en un computador con clave de acceso disponible solo para el equipo de investigación.

Se aplicaron medidas para garantizar la privacidad y confidencialidad de los datos personales de los participantes; se identificó a los participantes con códigos, que representan su sexo “H” (hombre) o “M” (mujer) la edad de “19” a “60”, la “a” de años, “e” de entrevista o “g” de grupo focal y un número otorgado a cada participante por el orden de registro de “01” a “15”

La información resultante servirá como fuente de investigación en otras áreas de investigación, así como para la formulación de políticas de control y prevención, en poblaciones étnicas, considerada como grupos vulnerables, donde la atención y educación a acerca de las ITS es muy rezagada en esta comunidad.

**Consentimiento informado:** La aceptación y participación de las personas fue mediante la firma, en el formulario de consentimiento informado. (Anexo 2).

**Respeto por los sujetos inscritos:** Los sujetos decidieron libremente su participación en la investigación, sin presión, sin persuasión, sin manipulación, ni coerción.

**Confidencialidad:** La información fue resguardada en todo momento por los investigadores.

El presente estudio se encuentra enmarcado dentro de la XVII Convocatoria Universitaria de proyectos de Investigación de la Dirección de Investigación de





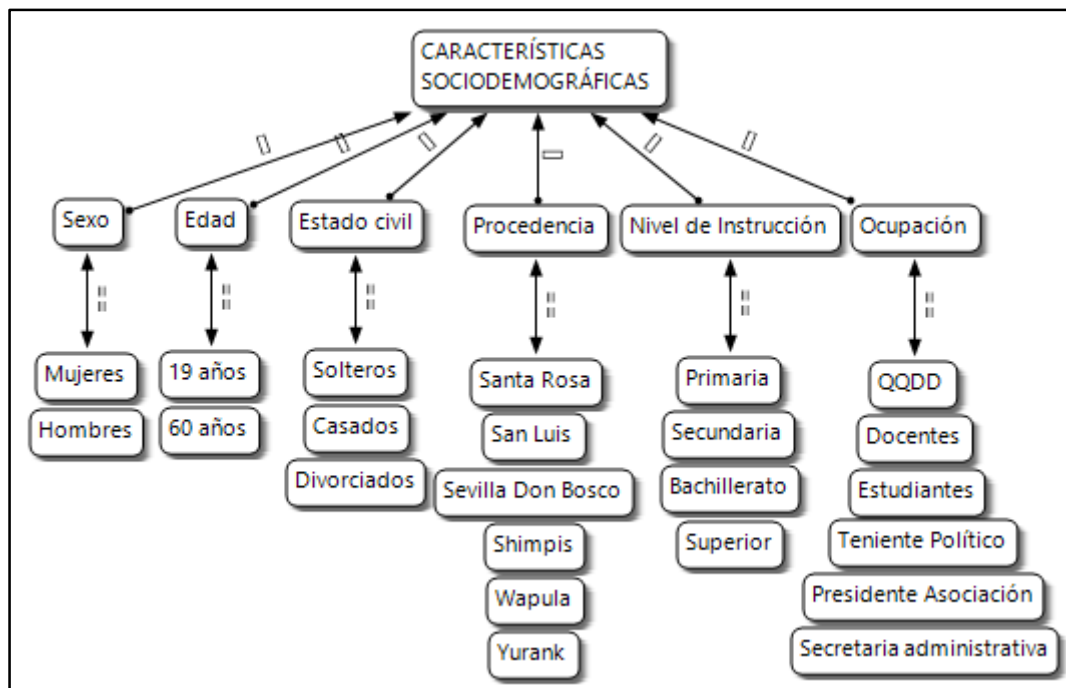
la Universidad de Cuenca y la Facultad de Ciencias Médicas con el proyecto denominado “Comunidad, familia y tecnologías de la comunicación e información (TIC) relacionados a los comportamientos sexuales y formas de prevención de VIH/SIDA en la comunidad Shuar del cantón Morona 2018”

## CAPÍTULO V

### 5. RESULTADOS

#### 5.1 Características sociodemográficas del grupo de estudio

##### Red Semántica 1. Características Sociodemográficas



Elaborado por: Diego A. Peñaloza Duarte y Liseth M. Perea Díaz.

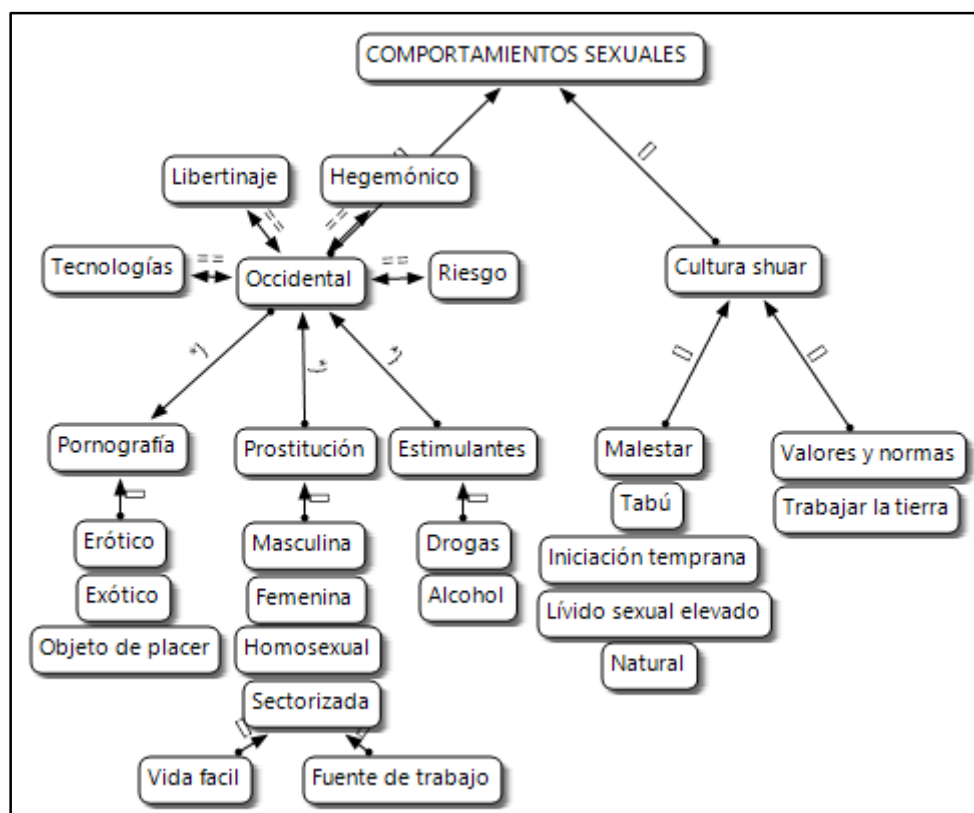
Entre las características sociodemográficas del grupo de estudio se observaron las siguientes: En cuanto a la edad, estuvo comprendida por personas adultas entre los 19 y 60 años; edad correspondiente a la categoría social económicamente activos. En relación a la equidad de género participaron cinco hombres y diez mujeres; la participación mayoritaria de mujeres se debió a la disposición de tiempo, permanencia en el hogar (femenina) y voluntad de participar en el estudio. Con respecto a la procedencia, esta fue heterogénea, se tuvo participantes de Sevilla Don Bosco, Yurank, San Luis, Shimpis, Santa Rosa, Wapula y Macas, todas parroquias urbanas y semiurbanas del cantón Morona. El estado civil de los participantes también fue heterogéneo, cinco participantes fueron casados, seis solteros y cuatro divorciados. En referencia a su nivel de instrucción, dos han concluido la primaria, dos han cursado la secundaria, cuatro son bachilleres y seis tienen nivel superior; ningún participante se determinó

como analfabeto y todos fueron bilingües (Shuar – español). Referente a la ocupación se observó heterogeneidad consecuentemente con los niveles de estudio; las ocupaciones se distinguieron entre quehaceres domésticos, docentes, teniente político, estudiante, secretaria administrativa y presidente de la asociación Shuar, mayor participación pública tuvieron los hombres que las mujeres, lo que denota la continuidad de la vinculación de la mujer con lo doméstico y privado.

Entre los discursos de los participantes se observó un fuerte involucramiento político con los movimientos sociales dentro de la comunidad, lo que denotó una preocupación colectiva por los hechos y circunstancias manifestadas en torno a la sexualidad y el riesgo de contagio de VIH/SIDA.

## 5.2 Comportamientos sexuales de la comunidad Shuar en adultos relacionado con la comunidad, familia y TIC.

### Red Semántica 2. Comportamientos Sexuales



Elaborado por: Diego A. Peñaloza Duarte y Liseth M. Perea Díaz.

### 5.2.1 Los cambios sexuales por el contacto con el mundo occidental.

El pueblo Shuar, antes de la llegada de los colonos (personas que no han nacido ni crecido dentro de su comunidad) o los del “mundo occidental” como los nombran los Shuar, tenía sus propias tradiciones y cultura; sin embargo, con la llegada del “hombre del nuevo mundo” cada una de estas tradiciones fueron cambiando a tal punto que su estilo de vida, sus comportamientos y su sexualidad misma se vio afectada.

Se evidenció en los informantes la concepción de la aculturalización, global que en un sentido destruye, se instala, absorbe la cultura propia cambiando las tradiciones, a la vez que se percibió por los discursos un sentido de malestar o de inconformidad.

*“gente de afuera que vienen con muchas formas y costumbres de vivir, traen muchas cosas por acá” M22a.e.05*

*“no es posible que en el mundo global a nosotros como cultura nos absorban y nos digan: “pónganse el implante” y pues a veces esa mujer incluso gana peso o baja peso y se vuelve más caliente o se muere y ahí es el conflicto de las parejas” M46a.g.03*

Uno de los informantes narró una leyenda que era transmitida a nivel familiar a la próxima generación a fin de evitar contacto con la cultura occidental, sobre todo en el aspecto sexual, lo que manifiesta el sentido de protección frente a riesgo y peligro.

*“existe una leyenda que dice, por ejemplo: una mujer se había casado con un oso, entonces el oso le traía solo comida cruda para que coma y para hacerle el amor, no le hacía el amor, sino que le raspaba, porque el oso tiene garras y le mató desangrándole; por eso no se permitía anteriormente tener relaciones con el mundo occidental; pero como dice: 'la "curiosidad mató al gato", ahora es la adicción hacia el mundo occidental en el mundo sexual" H60a.e.06*

Otro informante, frente al desarrollo y la intromisión de la legislación como parte de la cultura occidental, observó una interpretación errada, especialmente enfocada en el género femenino, pues al hablar de la ley de derecho y de la libertad, aseguró que las mujeres “aplicaron el libertinaje” sobre todo en las prácticas sexuales (prostitución, promiscuidad)

*“Antiguamente la sociedad Shuar era prohibido el sexo... la influencia de la cultura occidental, es lo que, bueno, vino una ley de las mujeres, derecho de las mujeres y era que las mujeres tienen derecho, libertad; de esa libertad, aplicaron el libertinaje acoplando la cultura occidental; entonces, comenzaron a andar, nuestras hijas comenzaron a salir, las vías, todo eso influenciaron a salir a la ciudad, las niñas que son de adentro, llegaron a la ciudad, les gustaba, que 'allí estaba mejor', que 'allí también se puede ganar a cambio de nuestro cuerpo'; entonces comenzaron, todo eso influyó, entonces, esa juventud viene a la casa, hacen relaciones sexuales unos con otros” H57a.g.04*

*“para los Shuar es un tema muy, muy celoso, complejo porque no hay mucha confianza de padres a hijos, es un tabú el tema sexual; por eso que hay que ir rompiendo esquemas como padres, como madres porque la familia Shuar tenía normas, normas muy claras que sabía prohibir por decir “no te juntes con tu hermano” o “no cojas cosas” M46a.g.03*

De acuerdo a uno de los informantes, parte de los cambios relacionados con las actitudes de la comunidad Shuar, se debe a la influencia cultural por medio de las tecnologías de la información y comunicación, aunque hablar del tema de la sexualidad dentro de la familia y la comunidad se continúe considerando un tema tabú.

*“Hoy en día, tal vez por la influencia cultural, por el avance tecnológico y por todo el desarrollo de la ciencia y de la sociedad misma, se ha involucrado a adoptar muchas actitudes de afuera, o tal vez por lo que ven en la televisión” M44a.e.05*

*“para los Shuar es un tema muy, muy celoso, complejo porque no hay*

*mucha confianza de padres a hijos, es un tabú el tema sexual; por eso que hay que ir rompiendo esquemas como padres, como madres porque la familia Shuar tenía normas, normas muy claras que sabía prohibir por decir “no te juntes con tu hermano” o “no cojas cosas”* **M46a.g.03**

### **5.2.2. La liberación y la aceptación de las nuevas formas de ser, la cosificación.**

En la actualidad la comunidad Shuar está cursando un fenómeno comportamental muy marcado debido a la interacción frecuente de esta comunidad con el resto del mundo, permitiendo que los adultos y jóvenes hagan de prácticas foráneas, formas o modelos de vida que cada vez son socialmente más aceptados, llegando a percibir algunos adultos que, una joven es “más experta que ellos” refiriéndose al sexo. Otro de los aspectos mencionados fue la prostitución, la cual aseguraron no existía antes de la colonización, atribuyeron su aparición en la comunidad por la concepción de la “libertad” que tienen las mujeres en la actualidad. Se manifestó en menor dimensión evidencias de prostitución masculina y homosexual.

*“...van directo a la práctica, experimentar posiciones; y una guagua es más experta que uno...”* **H60a.e.06**

*“Sí creo que tenga que ver, porque, realmente antes no había aquí en Macas lo que, bueno yo que conozca, tal vez existía, pero no sabía que existía prostitución”* **M40a.e.09**

*“llegó un homosexual a prostituirse, y la ciudad en sí se levantó, lo mandaron sacando, pero eso no evitó que siga aumentando, y hoy en día es cada vez más.”* **M44a.e.05**

Entre otros cambios de los comportamientos sexuales en la comunidad Shuar por el contacto con la cultura occidental se observaron la aparición de casos de homosexualidad masculina y su posterior incidencia. De acuerdo a los informantes, esta no había antes en la comunidad y se debe al contacto con personas no indígenas que llegaron a la comunidad o por la migración.

*“se por mi padre esa historia, hubo un sacerdote que llegó allá a evangelizar a cristianizar y se por relatos de mi padre que fue ese sacerdote quien dañó a cierta juventud y niñez en esa comunidad, y fue en esa comunidad de donde se empezó a salir jóvenes homosexuales y en donde empezó a incrementarse allí en esa comunidad la homosexualidad y de ahí, fue extendiéndose al resto de la población y saliendo al resto de las comunidades (...) hablando de mi cultura ¿no?, en mi cultura no hubo homosexualidad, nunca yo le podría hablar así hasta cuando yo era niña no había homosexualidad”* **M44a.e.05**

*“No había ni robo, ni drogas, ni prostitución, ni lesbianismo, ni gays”* **M52a.e.06**

*“...han aumentado como digo, el número de personas homosexuales”* **M20a.e.02**

*“Sí, sí. No ve que un vecino se hizo, él era varón y de ahí, se hizo mujer y se casó ha sacado la cedula y vive en Cuenca”* **M58a.e.11**

Debido al contacto del pueblo Shuar con la cultura occidental, se expresó en los discursos de los informantes que las percepciones originales de la mujer como un ser del ámbito privado y doméstico se han ido perdiendo y que la mujer hoy en día se la puede apreciar como un objeto de placer, erotismo y sensualidad, se las consideró “expertas”, “les gusta la carne”.

*“...van directo a la práctica, experimentar posiciones; y una guagua es más experta que uno (...) La mujer Shuar y el hombre Shuar le gusta la carne (...) actualmente con la moda occidental, empezar tocando todos los huequitos que están en el cuerpo con diferentes sonidos...”* **H60a.e.06**

*“ahora hay más el liberalismo”* **M22a.e.05**

### **5.2.3. El deseo sexual.**

El deseo sexual ha estado presente desde el inicio de la humanidad y es el impulso que ha dado paso a nuevas formas de vida. La comunidad Shuar estuvo

consciente que es un pueblo que tiene una libido sexual muy elevada, sobre todo en los hombres, pues así lo mencionaron, considerando que los hombres Shuar están al “100%” de la actividad sexual, aunque manifestaron que este deseo se restringe, a fin de conservar la cultura y la tradición, a relaciones sexuales con personas de su misma “especie”, aunque no, fuera de las relaciones conyugales.

*“este un joven Shuar es netamente activo más del 100%, están las hormonas con la biología, el joven Shuar es muy adicto al sexo como un producto hereditario de las hormonas (...) el joven Shuar sigue siendo bestia, muy caliente sus hormonas y genética, y, existía una, ley ancestral que decía que no debes tener relaciones sexuales con gente que no sea de tu especie”* **H60a.e.06**

*“Sí tiene mucho que ver por qué a veces, a veces nuestros esposos a veces también ellos no son responsables, ya, ellos a veces, así como digo tienen por ahí con otras personas y entonces uno, como ama de casa, como esposa, uno no se sabe que es lo que está pasando afuera”*  
**M40a.e.09**

Similar situación se observó en el caso de las mujeres Shuar, varios de los informantes manifestaron que el deseo sexual en la mujer puede iniciar a temprana edad y conservarse a pesar de su crecimiento y desarrollo; una de las manifestaciones del deseo sexual femenino es por medio de la prostitución. Frente a esta manifestación, uno de los informantes de la comunidad Shuar hizo notar su preocupación al hablar del deseo sexual no como un comportamiento normal, sino como algo patológico, o adictivo.

*“jovencitas bonitas de buenas familias que salen a prostituirse no porque necesitan dinero, sino que, a veces también como que le hallan el gusto.”*  
**M44a.e.05**

*“...si una mujer, una niña era muy caliente, le decían 'hijita te moderas o te bajo la frecuencia', entonces se le bajaban la frecuencia, la adicción para que no sean ninfómanas en el futuro, poniendo barbasco en los genitales, jeso le bajaba! completamente (...) como somos de hormonas*



*calientes puede haber una madre de familia que está estudiando en un colegio; ¡se prostituye! Primero con su profesor luego con sus compañeros (...) ahora es la adicción hacia el mundo occidental en el mundo sexual; adicción” H60a.e.06*

La preocupación del pueblo Shuar frente a las conductas sexuales dentro de la comunidad fue evidente, uno de los hechos más aberrantes se evidenció inmerso a consecuencia de estos comportamientos sexuales: las violaciones a niños; al mismo tiempo que la preocupación en torno a la aparición de enfermedades de transmisión sexual.

*“Sí, porque ahora los niños desde la temprana edad ya andan en eso, o sea vienen las violaciones, vienen tantos abusos, o sea vienen a hacer tantas cosas con eso, y de ahí viene a procrear la enfermedad (...) aquí en el cole, en la escuelita de Santa Rosa un niño de tres años, un niño de siete años le había violado” M58a.e.11*

#### **5.2.4. La pornografía: formas, lugares y percepciones de riesgo**

La comunidad Shuar originaria no tenía acceso a los medios informativos los cuales dieron paso a las diferentes manifestaciones de la pornografía, sea impresas o digitales; sin embargo, posterior a la colonización y el acceso a las plataformas digitales con mayor facilidad como resultado de la globalización, ha hecho que el mundo visual de la comunidad Shuar vaya aumentando su interés por lo “erótico”, por la “promiscuidad”. El internet es un lugar donde “los jóvenes pueden verlo todo” según lo manifestaron. Esta situación por el acceso a la tecnología se convirtió “en una bomba” que cambio las percepciones de la sexualidad.

*“...generalmente en el mundo anterior la pornografía no existía, del momento que entró la pornografía revistas anteriormente, sí leían la juventud los que tenían la posibilidad de comprar los compañeros de clases y amigos, la pornografía escrita, hasta que llegó la televisión y otras formas de novelas” H60a.e.06*

*“...yo pienso de esta manera, claro que hoy día es la tecnología, pero más antes, no era la tecnología, pero en cambio eran las revistas (...) bueno, yo he visto que la situación, o sea, es como una bomba que ha afectado de forma general, especialmente a la juventud, la tecnología que da la facilidad acceder a esos videos, a esas películas y a esas escenas...”*

**M44a.e.05**

*“la ciudad, ya averiguan, ahora el gran medio es el internet, esos son los medios masivos que el joven ya revisa todo lo que es la pornografía”*

**M58a.e.11**

Dentro la comunidad Shuar se tuvo la percepción de que la mayoría de las personas que llegan a ver el contenido pornográfico en formas videográficas o de imágenes son de sexo masculino y en edades tempranas.

*“la pornografía, creo que ven más, más especialmente los varones.”*

**M40a.e.09**

*“...la tecnología que da la facilidad acceder a esos videos, a esas películas y a esas escenas podríamos decir que los chicos, o sea, se han adentrado de forma más temprana...”* **M44a.e.05**

Las personas de la comunidad Shuar tuvieron un concepto claro de lo que la pornografía puede hacer en las personas de su pueblo, como ellos dijeron: “dañan la mente”, en tanto reconocieron que el error no está únicamente en la pornografía, si no que depende mucho de la edad a la que la persona comience a ver este contenido y el “criterio” que este tenga para observarlo dado que existe una relación directa entre el criterio, edad y el tipo de contenido, además hicieron notar que la participación debe ser activa por parte de los padres donde ellos deberían “orientar” para que este contenido no sea perjudicial en el desarrollo de la persona y personalidad pues como mencionaron: “en cierta etapa se inclinan por este tipo de contenidos”

*“...un video de pornografía generalmente un joven con poco criterio, daña la mentalidad del joven (...) ellos se ponen a ver ya sean videos, ya sean*

*imágenes de desnudos o de escenas eróticas (...) en cierta etapa se inclina hacia la pornografía y si no hay orientación es mucho peor, ellos piensan que lo hacen bien, lo hacen a escondidas porque hay una etapa en que ellos necesitan saber quieren investigar” M44a.e.05*

*“...hoy en día es más fácil, la tecnología también cuando no es controlado como no se controla la prostitución, (interrupción las drogas) las drogas (interrupción el alcohol) el alcoholismo, eh, la pornografía, cuando antes nosotros veíamos nuestros padres ni la fotografía, ni malas palabras hablábamos en la casa” M58a.e.08*

Una de las informantes fue más allá del contenido sexual de los videos haciendo evidente la preocupación por lo que pueden provocar (degeneración sexual) en la mente de quienes los observan, llegando incluso a evidenciarse comportamientos sexuales considerados por ellos “malos” y aberrantes: violaciones, zoofilia, incesto.

*“...el hecho que vean esos videos hacen que ellos tomen otras acciones y muchas veces esas acciones terminan en violaciones y abusos sexuales dentro de sus propios hogares” M44a.e.05*

*“...en relación del sexo, ellos también sí leen revistas, libros, entre amigos, entre panas se cuentan y de allí empiezan a experimentar con animales, después con niños” M52a.e.06*

*“La pornografía dicen que, o sea yo he oído en la televisión que dicen no se debe de dar celular a los niños porque esa, ven eso y de ahí aprenden muchas malas cosas.” M58a.e.11*

Entre otra preocupación que se manifestó en el pueblo Shuar, se encuentra la inmersión de la pornografía étnica, en dónde los cuerpos Shuar tanto femeninos como masculinos se han cosificado, de tal manera que se exponen pornográficamente para presentar sus cuerpos de una forma erótica-exótica vinculada al entorno para dar la aseveración de que se trata de personas de esta comunidad.

*“...esos hechos que incluso se han escuchado casos en los cuales las chicas y los chicos se prestan a grabarse y a proyectar esos videos para subirlos a Internet” M44a.e.05*

### **5.2.2. La prostitución percepciones y experiencias.**

Al igual que se observó con la pornografía, la prostitución no era conocida en los pueblos originarios Shuar, por lo que a medida que apareció en la comunidad se evidenció el rechazo y la no aceptación; sin embargo, hoy en día, se percibe la conciencia social de la manifestación y el peligro que conlleva tal práctica, sobre todo la prostitución femenina que es la que más abunda, en menor manera la masculina y la homosexual.

*“...realmente antes no había aquí en Macas lo que, bueno yo que conozca, tal vez existía, pero no sabía que existía prostitución” M40a.e.09*

*“...llegó un homosexual a prostituirse, la ciudad en sí se levantó y lo mandaron sacando pero eso no evitó que se siga (...) hoy en día es cada vez más” M44.e.05*

*“...la prostitución se ha arraigado bastante tanto en hombres y en mujeres, hablo de hombres en un sentido de homosexual la prostitución homosexual” M44a.e.05*

Para los informantes la prostitución se encuentra sectorizada, conocen las ciudades (Macas, Quito) y zonas (terminal antiguo, lugares privados) destinadas para la prostitución. Adicionalmente, manifestaron que en esta práctica y en los lugares señalados, se “concentra” mayoritariamente población indígena Shuar debido a la migración por motivos laborales.

*“Bueno la gente Shuar es lo que más sale aquí en la ciudad de Macas, en la ciudad de Quito, ahí hay más concentración de gente de nuestra raza, que se mete en esas ciudades mejor para hacer el trabajo como de la prostitución (...) hoy en día se escucha que hay muchas personas que*

*llevan a la gente de nuestra raza, que la llevan a la ciudad para hacer ese trabajo como es la prostitución” M20a.e.02*

*“...a veces hay clandestinos, hay prostituciones de realidad que tienen lugares abiertos o así en privados” M41a.e.03*

*“...hablando no solo de Macas, sino de la cabecera cantonal, en altas horas de la noche hay bastante chicas prostituyéndose por la zona del terminal antiguo...” M44a.e.05*

Los informantes mencionaron que para ellos es fácil reconocer quienes están actualmente trabajando en la prostitución pues consideraron que, aparte de salir de la ciudad, existen otras formas para reconocer dicho trabajo como el tipo de vestimenta, la inobservancia de un trabajo u ocupación que justifique los ingresos económicos.

*“...cuando una persona trabaja en eso como ser ellos tienen dinero, se visten bien porque ahorita decir la verdad el dinero para vestirse uno, no hay mucho (...) no tiene una profesión como decir que pueda ganar un sueldo de unos 800, 900 dólares pero si no tiene ¿de dónde saca ese dinero?” M41a.e.03*

*“Yo creo que sería la corrupción, porque alguien dijo eso y ya todos querían ganar, todos del trabajo fácil, trabajo fácil y la vaguería de estar en la casa trabajando...” M58a.e.11*

La gente de la comunidad Shuar puede no justificar la prostitución como una fuente de trabajo, consideraron que disponen de recursos naturales (suficiente tierra para trabajar, terrenito donde sembrar) que pueden sustentar satisfactoriamente las necesidades básicas de subsistencia, por lo que manifestaron su opinión sobre lo que la prostitución y quienes lo practican representa para ellos una forma de vida fuera de sus valores (vaguería, una vida fácil, le hallan el gusto).

*“ahora dicen que como hay ese, ese que se pone silicona, se ponen por delante y por atrás, se hacen bustos grandes y nalgas y se van hasta con, con cualquiera que le quiera llevar, turista, lo que sea; le pagan la noche, ganan bien y ya con eso tienen plata (...) todos querían ganar, todos del trabajo fácil, trabajo fácil y la vaguería de estar en la casa trabajando...”*

**M58a.e.11**

*“aquí tienen su terrenito en donde sembrar, trabajo hay; por ende yo no justifico la prostitución (...) jovencitas bonitas de buenas familias que salen a prostituirse no porque necesitan dinero, sino que a veces también como que le hallan el gusto”* **M44a.e.05**

*“Las mujeres que se prostituyen es por algunas causas, tienen problema en el hogar, no tienen fuente de trabajo, pero algunas nuestras paisanas que están allí como Shuar se están prostituyendo a veces lo hacen sin protección”* **M32a.e.07**

De una informante se evidenció la presencia de prostitución homosexual en la comunidad; aunque la informante hace notar que la dimensión y tolerancia de la comunidad Shuar es menor a la prostitución femenina y se reconoce que puede incrementarse en esta población.

*“llegó un homosexual y a prostituirse la ciudad en sí se levantó, y lo mandaron sacando pero eso no evitó que eso, se siga arraigando y hoy en día es cada vez más”* **M44a.e.05**

*“hablo de hombres en un sentido de homosexual la prostitución homosexual (...) horas de la noche, chicas jovencitas y chicos homosexuales que salen a prostituirse, se ha arraigado bastante en la cultura en la etnia Shuar”* **M44a.e.05**

### 5.2.6 Los estimulantes para el sexo: alcohol, drogas

El pueblo Shuar mantenían sus costumbres y tradiciones como el consumo de algunas plantas por motivo de ritos y uso medicinal; sin embargo, con el contacto con el mundo occidental, de acuerdo con las narraciones de los informantes, entraron en el mundo indígena elementos procesados como el alcohol y las drogas de los cuales perciben como un peligro al considerarlos, no como parte de sus costumbres sino como un vicio por su consumo desmesurado y su asociación con conductas inapropiadas. Aseguraron que el alcohol y las drogas dentro de la comunidad Shuar, son de fácil y rápido acceso y su consumo se da desde temprana edad, pudiendo considerarse como estimulantes para la práctica de conductas sexuales aberrantes como las violaciones y los abusos, que a su vez posibilitan el contagio de VIH/SIDA.

*“No había ni robo, ni drogas, ni prostitución, ni lesbianismo, ni gays”*

**M52a.e.06**

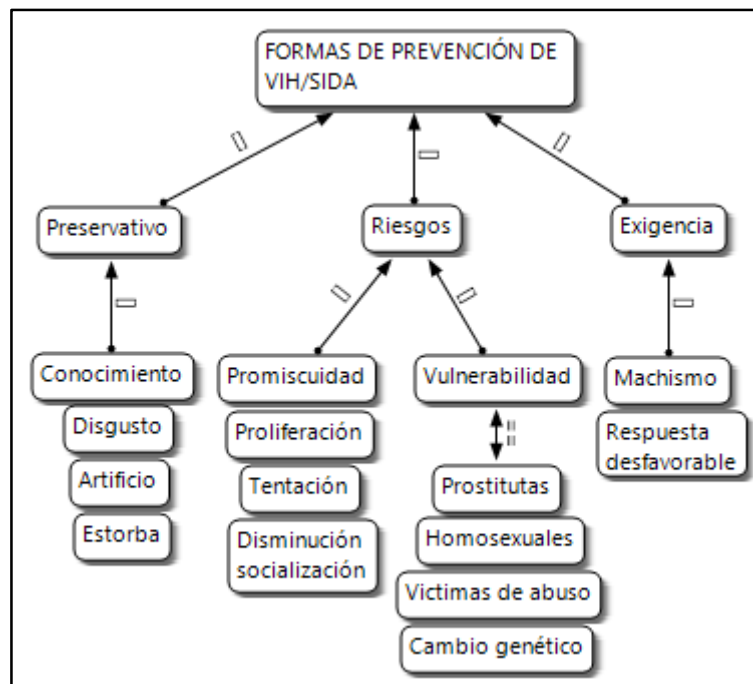
*“Si, porque ahora los niños desde la temprana edad ya andan en eso, ya aprenden,(...) O sea, hay esos vicios, como decir la droga, empiezan en eso (...) , o sea vienen las violación, vienen tantos abusos,(...) y de ahí viene a procrear la enfermedad.”***M58a.e.01**

*“(...) la juventud entró en el vicio de la moda de artificios de la sociedad y también optó por el alcoholismo, vender sus cuerpos, prostitución masculina, y delincuencia”* **H60a.e.06**

*“(...) hoy en día es más fácil el acceso a la tecnología, no es controlado, no se controla la prostitución, las drogas, el alcoholismo, la pornografía. Antes nosotros no veíamos nuestros padres en la pornografía ni malas palabras hablábamos en la casa”* **H54a.e.08**

### 5.3 Formas de prevención de VIH/SIDA en población Shuar adulta relacionadas con la comunidad, familia.

#### Red Semántica 3. Formas de Prevención de VIH/SIDA



Elaborado por: Diego A. Peñaloza Duarte y Liseth M. Perea Díaz.

#### 5.3.1 Uso del preservativo

Se pudo evidenciar en los participantes, que en la comunidad Shuar se tiene pleno conocimiento que una de las principales formas de prevención en enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA, es el uso del preservativo; sin embargo, expresaron que tanto al hombre como a la mujer Shuar “no les gusta” pues este es un elemento (artificio) “plástico” que además “estorba”, lo que denota su preferencia hacia lo natural y; por lo tanto, hay personas que nunca lo han usado.

*“Con condones se puede prevenir una enfermedad.” M32a.e.07*

*“Justamente en mi caso yo no sé. No he ocupado para nada” M40a.e.09*

*“(…) al hombre o a la mujer Shuar no le gusta el condón, todo lo que es plástico (...), no ven las consecuencias; no nos gusta los artificios al*



*hombre Shuar y a la mujer Shuar, se sacan porque estorba; no se valora uno mismo hasta que le de la enfermedad.” H60a.e.06*

### 5.3.2 Los riesgos de contagio de VIH/SIDA

El riesgo de contagio de VIH/SIDA se encuentra latente en cualquier tipo de poblaciones, sin distinción de género, edad o etnia. Los adultos Shuar que participaron en la investigación, desde sus percepciones y experiencias, reconocieron el potencial riesgo de contagio de VIH/SIDA en la comunidad, sobre todo población femenina manifestó la tendencia masculina a la “tentación” y la “promiscuidad”, pues manifestaron que el hecho de salir de la casa y de su entorno familiar propicia encuentros con parejas. Parte de las preocupaciones fue volverse vulnerables a la posibilidad de contagio, por la conciencia de que las relaciones extramaritales pueden suceder sin protección.

*“Por ejemplo del SIDA, nosotras como amas de casa estamos en la casa y nuestros esposos se van a trabajar y de repente ahí unas mujeres que les provocan, y nuestros maridos como ven a una chica linda se emboban y van a acostarse sin protección” M32a.e.07*

*“Sí, a veces yo he pensado, es mi idea personal, separarme y vivir sola porque solo así voy a evitar, porque sí es que sigo con mi pareja yo sé que por ahí me va a poner como aquí dicen “Me va a poner los cachos”” M40a.e.09*

*“cuando recién sonó el nombre de esta enfermedad SIDA, como que todos nos aterraron, tuvimos miedo y bueno, empezamos a prevenir, pero con el pasar del tiempo, por falta tal vez de seguir practicando eso; entonces creo que se ha opacado, se ha terminado o sea nadie se acuerda de si hay SIDA o no hay SIDA” H50a.g.01*

De acuerdo a los discursos, se percibió como población vulnerable de contagio a las personas que se dedican a la prostitución, a los homosexuales, sobre todo por la ausencia de protección y, a las personas víctimas de abusos o violaciones.

*“(...) el Shuar se están prostituyendo a veces lo hacen sin protección”*

**M32a.e.07**

*“(...) porque no se han protegido, entonces el homosexual que entre ellos tuvieron relaciones, (...) ese virus fue creciendo”* **M41a.e.03**

*“Sí, porque ahora los niños desde la temprana edad ya andan en eso, o sea vienen las violaciones, vienen tantos abusos, o sea vienen a hacer tantas cosas con eso, y de ahí viene a procrear la enfermedad (...) aquí en el cole, en la escuelita de Santa Rosa un niño de tres años, un niño de siete años le había violado”* **M58a.e.11**

Una de las informantes percibió como riesgo, la posibilidad de que portadores del virus que tienen pleno conocimiento de su estado, se encuentren proliferando intencionalmente el virus, llevados por la idea de que *“no quieren morirse solas”*.

*“Cuando el medico dice “Que tiene el virus, que es el VIH/SIDA”, los hombres practican más el sexo, por poder contagiar así hacer daño a otras mujeres, entonces es tremendo lo que está pasando”* **M40a.e.09**

El riesgo de contagio de VIH/SIDA en la comunidad Shuar se percibió de igual manera por la creencia de que, con el mestizaje, el cambio en los comportamientos sexuales, el cambio en la alimentación y la presencia de nuevas enfermedades, la vitalidad o fuerza que caracterizaba a la población Shuar, se ha perdido o a disminuido.

*“(...) el libertinaje descontrolado en nuestros jóvenes hizo que se vayan contaminándose de este mal; y quizás, no hay una conciencia todavía alta en nuestra población Shuar”* **H54a.e.08**

*“(...) porque la naturaleza misma de un Shuar era un poco más fuerte más resistente, porque vivíamos en lo que es más natural, pero con el adentramiento de la gente ya de afuera, se fue ya expandiendo otro tipo de enfermedades”* **M44a.e.05**

*“(…) el SIDA no había en primer lugar, porque por eso decía la ley de especie a especie Shuar es resistente, tiene una genética muy fuerte y un temperamento muy fuerte (...) al cruzar con otro que es débil genéticamente se desbalancea completamente, pierde defensas”*

**H60a.e.06**

Finalmente, se percibió riesgo de contagio de VIH/SIDA por la ausencia de prácticas preventivas; es decir, la población Shuar ha manifestado la conciencia del riesgo o peligro, ha obtenido conocimiento sobre métodos preventivos, pero han desechado su uso y práctica, así como al parecer ha menguado la socialización comunitaria.

*“cuando recién sonó el nombre de esta enfermedad SIDA, como que todos nos aterramos, tuvimos miedo y bueno, empezamos a prevenir, pero con el pasar del tiempo, por falta tal vez de seguir practicando eso; entonces creo que se ha opacado, se ha terminado o sea nadie se acuerda de si hay SIDA o no hay SIDA”* **H50a.g.01**

*“No hay conciencia, o sea, no se le prepara, no se le educa, (...) falta una educación sexual fuerte”* **M52a.e.06**

*“(…) porque prácticamente las mujeres Shuar no saben usar, no saben prácticamente.”* **M40a.e.09**

*“(…) una forma de prevención, es una charla de orientación hacia los jóvenes”* **M44a.e.05**

### **5.3.3 Exigencia de protección**

Una de las formas más apropiadas de evitar el contagio de VIH/SIDA es la exigencia de protección cuando se pretende tener relaciones sexuales con la pareja. De acuerdo a las narraciones de los informantes, la exigencia de protección es mínima y cuando se exige, se obtienen respuestas no favorables de la pareja; entre las explicaciones para entender este hecho, algunos informantes mencionaron el machismo presente en la comunidad y el disgusto

por “artificios” no naturales, esto a pesar de que el condón es accesible por medio de los servicios de salud en la comunidad.

*“(...) cuidándose, más que todo protegiéndose, pueden ponerse condón y si no quieren eso, ellos deben prevenirse más que todo no teniendo muchas parejas” M41a.e.03*

*“(...) aquí más es el condón que les dan” M41a.e.03*

*“¡Claro!, ellos prácticamente en esas cosas ellos son ¿Cómo te podría decir?, machistas” M40a.e.09*

*“(...) al hombre o a la mujer Shuar no le gusta el condón, todo lo que es plástico (...), no ven las consecuencias; no nos gusta los artificios al hombre Shuar y a la mujer Shuar, se sacan porque estorba; no se valora uno mismo hasta que le de la enfermedad.” H60a.e.06*

## CAPITULO VI

### 6. DISCUSIÓN

Al Identificar las características sociodemográficas del grupo de estudio, se observó heterogeneidad; se rescató el hecho del nivel de instrucción y ocupaciones que evidenciaron un desarrollo poblacional y; por lo tanto, un mayor conocimiento, así como lo señalaron también Alé (28) en Chile y De Waard, et al (29) en Venezuela con Mapuches y Waraos, un cambio en el nivel de conocimiento y desarrollo indígena. Concomitantemente se señaló ausencia de analfabetismo, lo cual, si se compara con la población Wayuu de Colombia en el estudio de Castro (30), la comunidad Shuar muestra mayor desarrollo en el área de la educación.

Las mujeres fueron mayoría en la participación lo que insinuó mayor permanencia en los hogares que fue en dónde se realizaron las entrevistas a más de disposición de tiempo y voluntad de participar en el estudio. El estado civil de los participantes también fue heterogéneo, cuatro participantes fueron casados, seis solteros y cuatro divorciados, sin embargo esta caracterización no podría vincularse directamente con las percepciones de cambios en comportamientos sexuales o formas de prevención, pues se evidenció una preocupación colectiva tanto de hombres como mujeres, sobre todo por los cambios que a su percepción afecta mayormente a población Shuar joven en torno a la sexualidad y el riesgo de contagio de VIH/SIDA. Cabe señalar que llamó la atención la vinculación de la comunidad con los movimientos sociales tanto de hombres como de mujeres, lo que representa una oportunidad para una mejor intervención social y de salud a fin de fortalecer la prevención de VIH/SIDA en la comunidad; al respecto, se observó este tipo de vinculación con los movimientos sociales en población Zapatista en el estudio de Velasco (32) con mujeres indígenas de los Altos de Chiapas en México, dando cuenta de los cambios suscitados tradiciones y normas comunitarias, evidenciando de igual manera que en la presente investigación, conflicto con la nueva generación por la “destradicionalización”.

Las zonas de procedencia de los participantes se pueden caracterizar como rurales y semiurbanas, siendo la cabecera cantonal, es decir Macas, como urbana, en la cual, tal como lo señalan también Castro (30) en Colombia con población indígena Wayuu y Sepúlveda y Zúñiga (27) con población indígena Mapuche, denota el poder colonial, urbanidades indígenas y el paradigma de la modernidad inmerso.

Al describir los comportamientos sexuales de la comunidad Shuar desde la perspectiva de los adultos en relación a la comunidad, familia y TIC del cantón Morona, se pudo observar que hay una fuerte influencia de lo occidental tanto por el proceso mismo de colonización cuanto por el acceso a las tecnologías de la información y comunicación en la era de la globalización que ha influido en el estilo de vida y la sexualidad de la comunidad, así como lo manifestaron también Gonzales y Torrado (34) a causa de la colonización y el acceso a las tecnologías consideradas en el contexto como instrumentos de violencia.

Desde la población adulta, se evidenció un sentido de malestar o de inconformidad, por la pérdida de valores, normas y costumbres tradicionales y la adaptación de lo “otro” que pone en alerta a la comunidad Shuar (riesgo, libertinaje, promiscuidad, prácticas sexuales aberrantes, pornografía, prostitución) situación que al parecer no escapa a la lógica de la inclusión de los “otros” por los procesos colonizadores y la era de la globalización, pues así también lo observaron Morfín (33) en México, con la violencia sexual, Gonzales y Torrado (34) con la cosificación y mercantilización de las mujeres indígenas, Velasco (29) y McCallum (35) con los conflictos por lo tolerante o no tolerante y Alexiades y Peluso (36) sobre la urbanización indígena en la Amazonia y su articulación social y territorial.

Sin embargo, se observó la continuidad con las idea de la sexualidad como tema tabú, por lo que las familias y la misma comunidad no dialoga ni tiene un sistema de educación sexual, en este sentido concuerda con la realidad en otras comunidades indígenas como se observaron en Ponce, et al (31), a nivel de Latinoamérica y en Velasco (32) con mujeres indígenas de los Altos de Chiapas en México. Permanece la concepción de que la población Shuar tiene una lívido

sexual muy elevada, lo que podría considerarse un factor de riesgo concomitante con las relaciones extramaritales u ocasionales

Se observó que en la comunidad Shuar, las personas adultas manifiestan preocupación y se ponen en alerta ante las nuevas formas o estilos de vida sexualizados, adaptados del mundo occidental, de tal manera que asombra la fuerte atracción de la población femenina hacia conductas como la prostitución y la pornografía y su visión como objeto de placer, sensualidad y erotismo, al igual que llama la atención el incremento de población homosexual y el deseo sexual general como un comportamiento patológico o adictivo, debido a las manifestaciones de violaciones, zoofilia, incesto, mayor precocidad. Al respecto coincide con otros estudios que observaron situaciones similares como los manifestados por De Waard, et al (29) con población indígena Warao en Venezuela por la inestabilidad en la pareja sexual, las prácticas de hombres que tienen sexo con hombres, las relaciones sexuales fortuitas, el inicio precoz de relaciones sexuales, el sexo oral, sexo anal; los manifestados por Morfín (33) en México, como actos de violencia sexual: pedofilia, incesto, necrofilia, zoofilia; la cosificación y mercantilización de las mujeres indígenas a causa de la colonización y el acceso a las tecnologías consideradas en el contexto como instrumentos de violencia señalado por Gonzales y Torrado (34); o los manifestados en comunidades indígenas en México y Brasil como: la pornografía, prostitución, homosexualidad (29) (35).

Entre otras preocupaciones que se manifestaron en el pueblo Shuar, se encuentra la fuerte participación de población Shuar en la prostitución y en la pornografía étnica en menor dimensión, lo que da cuenta de una progresiva aceptación, sobre todo de población joven como se informó en la presente investigación y es aseverado por Alexiades y Peluso (36) en su estudio en la Amazonia a causa de la incorporación del “otro” y los procesos colonizadores; al mismo tiempo que se explica por Chávez (33) por el incremento en la aceptación de los comportamientos y actitudes sexuales del mundo occidental.

De acuerdo con las narraciones de los informantes, entraron en el mundo indígena elementos procesados como el alcohol y las drogas a los cuales

consideraron como un vicio y los asociaron con conductas sexuales inapropiadas como violaciones o abusos, que a su vez posibilitan el incremento de contagio de VIH/SIDA; al respecto, la idea no escapa a la lógica y al peligro inminente tal como lo ha mencionado Morfín (33) en México, al hablar de violencia sexual, cuando alguien fuerza o manipula a otra persona a realizar una actividad sexual no deseada sin su aquiescencia cuando hay la influencia del alcohol u otras drogas.

Al Determinar las formas de prevención de VIH/SIDA en población Shuar adulta relacionadas con la comunidad, familia, y TIC del Cantón Morona- Morona Santiago 2019, se pudo evidenciar en los participantes, que en la comunidad Shuar hay conocimiento de la necesidad de prevención y de los métodos más frecuentes como lo es el uso de condón; sin embargo, se observó la preferencia al no uso relacionada al hecho de que el preservativo es un artefacto plástico que estorba; se observó la creencia de la vitalidad o fuerza Shuar para enfrentar enfermedades, aunque esta se haya visto disminuida, se observó mínima exigencia de protección a la pareja potenciando, de esta manera, el riesgo de contagio de VIH/SIDA. Al respecto, esta situación no es particular en la población Shuar, ya que otros estudios han observado actitudes y prácticas similares; tal es el caso de Ponce, et al (31) que señalaron que en Latinoamérica con población indígena, el uso del condón es mínimo, que el principal argumento para explicar su no uso hace referencia a “lo natural” y “a la costumbre”, que persisten concepciones culturales al respecto como la creencia de la pérdida de placer, pérdida de la masculinidad o virilidad, rechazo a lo artificial no natural, la creencia de que se usa solo con la infidelidad o trabajo sexual y que puede provocar daños en la salud de la mujer; o como lo observó Apupalo (39), que el preservativo es socializado en las familias, pero como un método anticonceptivo principalmente y no como método de prevención de enfermedades de transmisión sexual; al igual que, De Waard, et al (29) en Venezuela, por el no uso de métodos de barrera o prevención; o por lo señalado por Nagua (36), Aguirre y Contreras (37) en población Shuar, manifestando una cultura no preventiva por las prácticas sexuales de riesgo como múltiples parejas, parejas extramaritales y sexo ocasional sin el uso de preservativo.





Se observó el potencial riesgo de contagio de VIH/SIDA en la comunidad Shuar debido a la tendencia mayormente masculina a la promiscuidad por su desenvolvimiento en entornos más allá del hogar, lo que causó preocupación en las mujeres quienes se percibieron como vulnerables ante posibles relaciones extramaritales de sus conyugues sin protección. Otras personas vulnerables de contagio fueron: personas que se dedican a la prostitución, homosexuales y personas víctimas de abusos o violaciones. Al respecto, se puede observar similares percepciones en otras comunidades indígenas, tal como lo señalaron Chávez (37) en Ecuador por manifestarse relaciones sexuales coitales, más frecuentes y precoces mayoritariamente en los hombres; Ponce, et al (31) al observar dominación masculina y comportamientos de género que convierten a la mujer en vulnerable a la adquisición de VIH; De Waard, et al (29) por evidenciar conductas sexuales de riesgo para infección por VIH en la inestabilidad en la pareja sexual, las prácticas de hombres que tienen sexo con hombres, las relaciones sexuales fortuitas y durante viajes, el inicio precoz de relaciones sexuales, el sexo oral, sexo anal y el no uso de métodos de barrera o prevención.

## CAPITULO VII

### 7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La población de estudio se caracteriza por un nivel sociodemográfico en desarrollo, es heterogénea en cuanto a la edad, nivel de instrucción y ocupaciones.

El nivel de instrucción de los participantes no termina en secundaria como se ha observado con otras comunidades indígenas, trasciende a nivel superior. Se recomienda la formación en prevención de VIH/SIDA en todos los niveles de instrucción.

Las ocupaciones a más de las tradicionales se encuentran en torno a movimientos sociales u organizaciones políticas, por lo que algunos de los participantes se podrían considerar como agentes estratégicos para intervenciones en la zona. Se recomienda considerar mayor participación de los agentes estratégicos para fomentar la concientización de cambios en comportamientos sexuales a fin de evitar el contagio de VIH.

Por el estado civil, las familias Shuar también se podrían caracterizar como heterogéneas, es decir familias nucleares y familias monoparentales, aunque culturalmente se caractericen como ampliadas. Se recomienda intervenir directamente con las familias en la concientización de riesgo de contagio a fin de prevenir la incidencia y prevalencia de VIH/SIDA en la comunidad Shuar.

Los comportamientos sexuales y las formas de prevención en la comunidad Shuar se ven influenciados por nuevas concepciones de la sexualidad a raíz de la aculturación la que se dio por la inmersión del mundo occidental por la colonización y la globalización. Se recomienda ampliar las campañas preventivas por el uso de las TICs a fin de que la cobertura llegue a un mayor número de personas.

La cosificación se observó en forma de pornografía y prostitución tanto femenina, masculina y homosexual. Se recomienda tomar una postura abolicionista de

prácticas como la pornografía y prostitución que a consideración de los autores contribuiría a la disminución de incidencia y prevalencia de VIH/SIDA en la comunidad Shuar.

La pornografía se observa de forma impresa y digital por medio de las tecnologías de la información y comunicación. La pornografía étnica está en etapa inicial, puede aumentar. Se recomienda una pronta intervención del Servicio Sanitario Nacional a fin de evitar la proliferación de esta práctica, a la vez que a las familias y a la comunidad Shuar en general, se recomienda una intervención en los hogares y otros espacios a fin de tener un mayor control sobre lo que miran y aprenden los hijos de forma impresa y digital.

La prostitución en la comunidad Shuar y con población Shuar es abundante de acuerdo a los informantes, se practica a pretexto de trabajo sexual, se encuentra sectorizada tanto territorial como poblacionalmente. Se recomienda la intervención del Sistema de Salud Nacional en la concientización de la urgencia de prevención de contagio a fin de disminuir la incidencia y prevalencia de VIH/SIDA en la comunidad Shuar. Se recomienda al Sistema Social Nacional intervenir en asuntos laborales y de emprendimientos a fin de garantizar la inclusión laboral de mujeres en condiciones dignas.

La comunidad adulta Shuar que participó en la investigación manifestó malestar general por los cambios en los comportamientos sexuales, mientras que fue evidente la preocupación por el abandono de las normas ancestrales. Se recomienda a las familias y comunidad Shuar una pronta intervención a fin de socializar las normas ancestrales con la generación que precede a fin de rescatar las mejores que contribuyan al abandono de comportamientos sexuales que incurran en riesgo de contagio de VIH/SIDA.

El riesgo de contagio de VIH/SIDA es latente en la población Shuar debido a la reproducción de comportamientos sexuales indeseables y al aumento de población vulnerable como las mujeres, las personas dedicadas a la prostitución, la población homosexual y las víctimas de violaciones. Se recomienda una intervención holística con los grupos considerados vulnerables a fin de fomentar



la prevención de VIH/SIDA, resguardar la salud física, psicológica y social de la comunidad Shuar.

El preservativo es conocido por la comunidad Shuar de acuerdo a los informantes, pero su uso es mínimo debido a creencias culturales e incomodidad. Se recomienda al Sistema de Salud Nacional fomentar campañas que puedan contrarrestar las creencias y preferencias, fomentando en las familias y comunidad Shuar una cultura preventiva ante el inminente riesgo.

La accesibilidad a los preservativos no es restringida, como si lo fue la percepción y actitudes frente al uso del condón. Se recomienda continuar y mejorar el sistema de dotación de preservativos junto con capacitación de concientización de la urgencia de uso a fin de prevenir el contagio de VIH/SIDA.

La exigencia de protección frente a las relaciones sexuales es mínima en la comunidad Shuar. Se recomienda a la familia y comunidad Shuar fomentar buenas prácticas sexuales que eviten riesgos, eviten aumentar la vulnerabilidad y exijan protección a la pareja. Se recomienda fomentar valores y principios ancestrales a las nuevas generaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de relaciones exteriores. Guia Pais Ecuador 2018. ProChile; 2018.
2. Chisaguano S. La Población Indígena del Ecuador. Quito: INEC; 2006 p. 341.
3. Ministerio de sanidad, política social e igualdad. Prevención del VIH a través de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación. Madrid: ministerio de sanidad, política social e igualdad; 2011 p. 218.
4. Sandoval-Forero EA. Los indígenas en el ciberespacio. Agricultura, sociedad y desarrollo. Junio de 2013; 10(2):235-56.
5. OMS | VIH/SIDA [Internet]. WHO. [Citado 7 de enero de 2019]. Disponible en: [http://www.who.int/topics/hiv\\_aids/es/](http://www.who.int/topics/hiv_aids/es/)
6. OMS | 10 datos sobre el VIH/sida [Internet]. WHO. [Citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/hiv/es/>
7. Guevara CM EM. Informe GAM Ecuador Monitoreo Global del Sida [Internet]. Ecuador: MSP; 2017 [citado 7 de enero de 2019] p. 65. Disponible en: [http://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/ECU\\_2017\\_countryreport.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/ECU_2017_countryreport.pdf)
8. CONAIE. Shuar. CONAIE. 2014 [citado 14 de enero de 2019]. Disponible en: <https://conaie.org/2014/07/19/shuar/>
9. Wright MR, Giele CM, Dance PR, Thompson SC. Fulfilling prophecy? Sexually transmitted infections and HIV in Indigenous people in Western Australia. The Medical Journal of Australia. 1 de agosto de 2005;183(3):124-8.
10. Zavaleta C, Mujica J, Ypanaqué PJ, Cueva N. Infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en comunidades nativas de la Amazonía peruana: Consideraciones culturales. : 2.
11. Family Care International. En la intimidad del buen vivir. Quito: FCI/Ecuador; 2009 p. 100.
12. Mendieta GN, García RCM. Las TIC y la educación ecuatoriana en tiempos de internet: breve análisis. :14.
13. Arráez M CJ. La Hermenéutica: una actividad interpretativa. Sapiens Revista Universitaria de Investigación. 2006;7:171-81.
14. Calandra Bustos P, Araya Arraño M. Conociendo las TIC. Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Agronómicas; 2009.

15. Velázquez R, Augusto C. Las comunidades indígenas como usuarios de la información. *Investigación bibliotecológica*. Diciembre de 2007; 21(43):209-30.
16. Domínguez I. *Influencia de la familia en la sexualidad adolescente*. 2011; 12.
17. Jiménez J BM. Entre la ciencia y la cultura: la conformación de discursos médicos sobre la homosexualidad en el contexto del surgimiento del VIH/SIDA en Costa Rica. 2017; 28.
18. Ferrer R, Palacio J, Hoyos O, Madariaga C. Acculturation process and Immigrant's Adaptation: Individual characteristics and Social Networks. *Psicología desde el Caribe*. 1 de septiembre de 2014; 31(3):557-76.
19. Boza R. Orígenes del VIH/SIDA. *Revista Clínica Escuela de Medicina UCR-HSJD*. 11 de noviembre de 2016; 6(4).
20. Sagaró del Campo N GM, Moraga A GY. Conocimiento acerca del VIH/SIDA en adolescentes de distintos niveles de enseñanza. *MEDISAN*. 2014; 2:6.
21. Mora-Rojas RB, Alzate-Posada ML, Rubiano-Mesa YL. Prevención de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en Colombia: brechas y realidades. *Gerencia y Políticas de Salud*. 10 de noviembre de 2017; 16(33):19-34.
22. Bran Piedrahita L, Palacios Moya L, Posada Zapata IC, Bermúdez Román V. Concepto sociocultural del VIH y su impacto en la recepción de campañas de promoción de la salud en Medellín. *Ciencias de la Salud*. 31 de enero de 2017; 15(1):59.
23. Villaamil F, Jociles MI. La construcción de la persona con VIH: La gestión de la seropositividad y la relación médico-paciente en las consultas hospitalarias de VIH en Madrid (España). En 2013.
24. *Modelo de Atención* 6.5: 64.
25. Escalante L CR. *Descripción De La Conducta Sexual En Adultos Jóvenes Limeños*. : 9.
26. Livia GF LA. *La sexualidad en la sociedad española: estudio de la "brecha generacional"*.
27. Sepúlveda B, Zúñiga P. Geografías indígenas urbanas: el caso mapuche en La Pintana, Santiago de Chile. *Rev geogr Norte Gd*. Diciembre de 2015;(62):127-49.
28. Alé A. *Vista de Ocupaciones humanas en Andacollo (Norte Semiárido de Chile): una propuesta interpretativa*.
29. De Waard JD, Nogal BD, Gonzalez SC, Soto JLH, Castro HGI, Mérida MA, et al. Factores de riesgo para infección por VIH en indígenas de la etnia

warao del Municipio Antonio Díaz, Estado Delta Amacuro, Venezuela. Octubre – diciembre 2015. : 11.

30. Arroyave - La expansión del VIH/SIDA percepciones y respuestas.
31. Ponce P, Muñoz R, Stival M. Pueblos indígenas, VIH y políticas públicas en Latinoamérica: una exploración en el panorama actual de la prevalencia epidemiológica, la prevención, la atención y el seguimiento oportuno. *Salud Colectiva*. Septiembre de 2017;13:537-54.
32. Domínguez LV. Cambios y permanencias en las experiencias sexuales de tres generaciones de mujeres indígenas originarias de los Altos de Chiapas. *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género de El Colegio de México*. 2016; 2(4):154-67.
33. Morfín Olivares MGM. Violencia en la sexualidad. *Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística*. 2019;(22):20-37.
34. González Ramos AM, Martín-Palomino E. Cosificación y mercantilización de las mujeres: las tecnologías como instrumento de violencia. *Sociología y Tecnociencia*. 16 de octubre de 2018;9: 1-8.
35. McCallum C. Nota sobre as categorias «gênero» e «sexualidade» e os povos indígenas. *Cadernos Pagu*. Diciembre de 2013;(41):53-61.
36. Alexiades M, Peluso D, Minorías Étnicas PDGYCU. La urbanización indígena en la Amazonia. Un nuevo contexto de articulación social y territorial. *Gazeta de Antropología*. 23 de junio de 2016; 32(1).
37. Chávez H. Prácticas sexuales y factores asociados en estudiantes de la Facultad de medicina de la pontificia universidad católica del Ecuador. [Quito]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador Facultad de Medicina; 2012.
38. Gómez YG, Torres VL. Significados acerca de la sexualidad en estudiantes de psicología en Colombia. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*. Diciembre de 2015; (21):136-53.
39. Apupalo CH. TEMA: “Funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo en adolescentes de la comunidad de Yanayacu, 2015-2016.”: 96.
40. Nagua S. Conocimientos creencias, actitudes y prácticas sexuales vinculadas con el VIH/SIDA, en Uyuntza, Morona Santiago 2017. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2018.
41. Aguirre D CC. Conocimientos, creencias, actitudes y prácticas sexuales vinculadas con el VIH/SIDA, en la comunidad San Luis de Inimkis. Morona Santiago 2017. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2018.
42. Ezekiel E. ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos. : 14.

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1: GUION SEMIESTRUCTURADO**

**Título de la investigación: “Comunidad, familia y tecnologías de la comunicación e información (TIC) relacionados a los comportamientos sexuales y formas de prevención de VIH/SIDA en adultos Shuar del Cantón Morona – Morona Santiago 2019.”**

#### **Guion Semiestructurado**

### **COMPORTAMIENTOS SEXUALES**

Los cambios de la tradición y la experiencia sexual por el contacto con lo occidental (mestizo)

La liberalización y la aceptación de las nuevas formas de ser, la cosificación

El deseo sexual (placer – amor). Los seres sociales como objetos de placer

El significado de ser querido y de ser deseado.

La pornografía: Cómo y en dónde se encuentra. Percepción de riesgos de la pornografía.

La prostitución (cobrar y pagar por sexo): Percepciones y experiencias

Los estimulantes para el sexo: alcohol, drogas

Los sitios de búsqueda de contactos para relaciones sexuales

### **COMUNIDAD**

Acceso a la educación sexual: Comunidad, Instituciones educativas, centros de salud

Consejos para prevención de VIH: Comunidad, Instituciones educativas, centros de salud

Conseguir métodos de prevención

Tabúes sexuales presentes en la comunidad

Posición sobre múltiples parejas

### **FAMILIA**

Diálogo en familia sobre sexualidad y prevención de ITS

Dotación de métodos preventivos de ITS de padres a hijos

Tradiciones familiares para escoger la pareja sexual

Posición de la familia frente a las relaciones sexuales extramaritales





## **TECNOLOGÍA**

Acceso a Internet, cabinas, celulares, señales varias

Radio, teléfonos calientes, sexo virtual

Programas (Imagen, espectáculo)

Redes sociales

## **PREVENCIÓN**

Frecuencia de uso del preservativo

Los riesgos de contagio: Percepciones y prácticas

Los signos de peligro

Indagación y exigencia de protección



## ANEXO 2: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Los participantes de este estudio tienen entera libertad para participar o no del proyecto, pero en caso de no consentir su participación la información esta reducida y por tanto se perderá información valiosa para la elaboración del informe final.

### Derechos de los participantes (debe leerse todos los derechos a los participantes)

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 10) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

### Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0983321020 que pertenece a Liseth Margarita Perea Díaz o envíe un correo electrónico a [margarita.perea@ucuenca.edu.ec](mailto:margarita.perea@ucuenca.edu.ec)

### Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante	Firma del/a participante	Fecha
Nombres completos del testigo <small>(si aplica)</small>	Firma del testigo	Fecha
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. José Ortiz Segarra, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: [jose.ortiz@ucuenca.edu.ec](mailto:jose.ortiz@ucuenca.edu.ec)